

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ/RN
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

KALIANY RODRIGUES DA COSTA

**A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO FRENTE AOS EFEITOS ADVERSOS
ASSOCIADOS AO USO CONTÍNUO DOS CONTRACEPTIVOS HORMONAIS:
UMA REVISÃO NARRATIVA**

MOSSORÓ/RN

2022

KALIANY RODRIGUES DA COSTA

**A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO FRENTE AOS EFEITOS ADVERSOS
ASSOCIADOS AO USO CONTÍNUO DOS CONTRACEPTIVOS HORMONAIS:
UMA REVISÃO NARRATIVA**

Projeto de pesquisa apresentado à Faculdade Nova de Enfermagem Esperança de Mossoró –FACENE/RN– como requisito obrigatório para obtenção do título de bacharel em Farmácia.

Orientadora: Profa. Dra. Elba dos Santos Ferreira

MOSSORÓ/RN

2022

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

C837a Costa, Kaliany Rodrigues da.

A atuação do farmacêutico frente aos efeitos adversos associados ao uso contínuo dos contraceptivos hormonais: uma revisão narrativa / Kaliany Rodrigues da Costa. – Mossoró, 2022.

29 f. : il.

Orientadora: Profa. Dra. Elba dos Santos Ferreira.
Monografia (Graduação em Farmácia) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Anticoncepcionais. 2. Efeitos adversos. 3. Farmacêutico. 4. Trombose. I. Ferreira, Elba dos Santos. II. Título.

CDU 615.15:613.888

KALIANY RODRIGUES DA COSTA

**A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO FRENTE AOS EFEITOS ADVERSOS
ASSOCIADOS AO USO CONTÍNUO DOS CONTRACEPTIVOS HORMONAIS:
UMA REVISÃO NARRATIVA**

Projeto de pesquisa apresentado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – como requisito obrigatório para obtenção do título de bacharel em Farmácia.

Aprovado em: _____ / _____ / _____

Profa. Dra. Elba dos Santos Ferreira
FACENE/RN

Profa. Ma. Cândida Maria Soares de Mendonça
FACENE/RN

Profa. Esp. Patrícia Araújo Pedrosa do Vale
FACENE/RN

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha mãe, Aparecida Rodrigues da Costa, pelo amor e dedicação a minha vida.

AGRADECIMENTOS

Expressar gratidão por algo pode parecer simples, mas na hora de escrever faltam palavras e as inspirações fogem, enfim essa conquista teve como base o apoio de todos que amo.

Primeiramente agradeço a Deus pela minha vida, por me conceder essa graça de hoje está aqui celebrando esta vitória. A minha família e em especial a minha mãe (Aparecida) que com seu amor incondicional sempre confiou e acreditou nas minhas conquistas, que se dedicou integralmente a minha filha, que durante essa jornada ficava sentada ou em pé no portão até eu chegar, gratidão a senhora Mãe.

A minha filha (Maria Alice) pela falta de companheirismo por esses longos dias, pois no corre-corre da vida muitas vezes saía para o trabalho você estava dormindo, quando chegava da faculdade você também estava dormindo, desculpa filha por esses dias ausentes, mas quero que saiba que foi por você e pra você que mamãe enfrentou esses desafios. Gratidão a minha irmã (Jailza) que sempre que precisei estava ali me apoiando.

Não poderia deixar de agradecer as minhas (florzinhas) Ana Paula, Sidinéia, Viviane, minhas amigas e irmãs que a faculdade me deu, cada uma com seu jeito especial. Com vocês cresci, vivi, aprendi muito, sorri, chorei, enfrentei dias difíceis, mas me firmei ali com perseverança e muita fé.

A minha orientadora Profa. Dra Elba Ferreira dos Santos pelo apoio, ajuda, e incentivo nas horas que nem eu mesma acreditava que seria possível, sou grata imensamente pela dedicação e paciência aperfeiçoando a nossa pesquisa.

A minha banca examinadora a Profa. Ma. Cândida Maria Soares de Mendonça e a Profa. Esp. Patrícia Araújo Pedrosa do Vale, por fazer parte desse projeto, mesmo com muitos compromissos aceitaram o convite e contribuíram com seus comentários pertinentes para a melhoria do trabalho.

Agradeço a Facene/RN pelo compromisso de firmar profissionais qualificados, com exigência e excelência no que faz. Grata por ter feito parte desta instituição.

A todos os professores que não só me prepararam academicamente, mas também me prepararam para vida profissional, meu muito obrigada a todos amados mestres.

EPÍGRAFE

Ser Farmacêutico é ser do Natural puro à extração. É ser síntese, fórmula ou dispensação. É ser orientação racional às doses de cura ou conforto, sustentada pela responsabilidade de sua imprescindível missão.

“Tatiane Dias Moura”

RESUMO

Os anticoncepcionais hormonais são relativamente eficientes na prevenção da concepção, e são denominados hormonais por terem na sua composição os hormônios femininos estrogênio e progesterona. Quando usados de forma contínua, possuem risco de desenvolvimento de trombose, principalmente em mulheres com alguma predisposição genética, que é um facilitador para ocorrência desses trombos, isso porque o contraceptivo associado a fatores de risco aumenta em grande escala as chances do surgimento da trombose, devido ao aumento da atividade dos fatores de coagulação aumentando assim o risco de desenvolvimento de IAM (Infarto Agudo do Miocárdio) e AVE (Acidente Vascular Encefálico), como também o risco de desenvolvimento de tumores malignos. O objetivo desse trabalho é identificar os principais efeitos adversos que o uso contínuo dos anticoncepcionais hormonais pode ocasionar à saúde das mulheres. A metodologia adotada na pesquisa foi uma revisão narrativa da literatura, realizada através da análise de artigos pesquisados nas bases de dados Scielo, Google Scholar, Pubmed, incluindo dissertações, monografias e artigos que atendem aos descritores e ao assunto abordado, foram incluídos estudos que abordaram a temática proposta, independente do método de pesquisa utilizado, publicados em português entre janeiro de 2012 a janeiro de 2022 e disponíveis na íntegra de forma *online*, e excluindo os artigos que não atendiam aos critérios do estudo. Entre os resultados encontrados evidenciou-se que os anticoncepcionais hormonais podem ocasionar danos maiores a saúde da mulher, como trombose, aumento da pressão arterial, problemas cardiovasculares com o uso a longo prazo e o profissional farmacêutico exerce um papel importante nas orientações as pacientes, a fim de evitar o uso inadequado mostrando os riscos e benefícios do uso. Conclui que o uso desses medicamentos deve ser feito de forma adequada sob orientação, uma vez que seu uso pode ocasionar diversos efeitos adversos a saúde da mulher.

Palavras-chaves: Anticoncepcionais; Efeitos adversos; Farmacêutico; Trombose.

ABSTRACT

Hormonal contraceptives are relatively efficient in preventing conception, and are called hormonal because they contain the female hormones estrogen and progesterone. When used continuously, they have a risk of developing thrombosis, especially in women with some genetic predisposition, which is a facilitator for the occurrence of these thrombi, because the contraceptive associated with risk factors greatly increases the chances of thrombosis, due to the increase in the activity of clotting factors, thus increasing the risk of developing AMI (Acute Myocardial Infarction) and CVA (Brain Vascular Accident), as well as the risk of developing malignant tumors. The objective of this work is to identify the main adverse effects that the continuous use of hormonal contraceptives can cause to women's health. The methodology adopted in the research was a narrative review of the literature, carried out through the analysis of articles researched in the Scielo and Google Scholar databases. Pubmed, including dissertations, monographs and articles that meet the descriptors and the subject addressed, were included studies that addressed the proposed theme, regardless of the research method used, published in Portuguese between January 2012 and January 2022 and available in full in a online, and excluding articles that did not meet the study criteria. Among the results found, it was evidenced that hormonal contraceptives can cause greater damage to women's health, such as thrombosis, increased blood pressure, cardiovascular problems with long-term use and the pharmaceutical professional plays an important role in guiding patients, order to avoid misuse by showing the risks and benefits of use. It concludes that the use of these drugs must be done properly under guidance, since their use can cause several adverse effects on women's health.

Keywords: Contraceptives; Adverse effects; Pharmaceutical; Thrombosis.

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1:** Minipílula, constituída por progestogênio isolado.....14
- Tabela 2:** AOCs monofásicos compostos por estrogênio e progestogênio, com a mesma quantidade desses hormônios em cada pílula hormonal.....14/15
- Tabela 3:** AOCs bifásicos compostos por estrogênio e progestogênio, com concentrações de hormônios diferentes em duas fases durante o ciclo de utilização.....16
- Tabela 4:** AOCs trifásicos as concentrações de estrogênio e progestogênio são diferentes em três fases durante o ciclo de utilização.....16

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Classificação dos anticoncepcionais orais segundo a geração e seus compostos.....10

Quadro 2: Principais efeitos colaterais dos Anticoncepcionais orais combinados...19

LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

AOC - Anticoncepcionais Orais Combinados
AVE - Acidente Vascular Encefálico
CHO - Contraceptivos Hormonais Orais
DIU - Dispositivo intra-uterino
DM - Diabete mellitus
EE - Etinilestradiol
FDA - Federal Drug Administration
FSH - Hormônio Folículo Estimulante
HAS - Hipertensão arterial sistêmica
IAM - Infarto agudo do Miocárdio
LH - Hormônio Luteinizante
NOAS - Norma Operacional de Assistência à Saúde
OMS - Organização Mundial de Saúde
PF - Planejamento Familiar
SHBG - Globulina de ligações de Hormônios Sexuais
TE – Tromboembolismo
TEP - Tromboembolismo Pulmonar
TEV - Tromboembolismo Venoso
TVP - Trombose Venosa Profunda

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Estrutura química do Estrogênio e Progestogênio-p.12;

Figura 2 – Fluxograma de identificação e seleção dos artigos nas fases de revisão-p.23.

SUMÁRIO

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 08 |
| 2 REFERENCIAL TEÓRICO | 09 |
| 2.1 ANTICONCEPCIONAIS..... | 09 |
| 2.1.1 História | 09 |
| 2.2 TIPOS DE ANTICONCEPCIONAIS..... | 11 |
| 2.2.1 Tipos de anticoncepcionais | 13 |
| 2.3 EFEITOS ADVERSOS DOS ANTICONCEPCIONAIS..... | 17 |
| 2.4 IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NA DISPENSAÇÃO DOS ANTICONCEPCIONAIS..... | 20 |
| 3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS | 22 |
| 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES | 23 |
| 5.1 EFEITOS COLATERAIS ASSOCIADOS AO USO DOS ANTICONCEPCIONAIS..... | 24 |
| 5.2 MÉTODOS NATURAIS..... | 25 |
| 5.3 IMPORTANCIA DO FARMACEUTICO NA ORIENTAÇÃO DOS EFEITOS ADVERSOS..... | 26 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 26 |
| 6 REFERÊNCIAS | 28 |

1 INTRODUÇÃO

Enovid foi o nome comercial da primeira pílula hormonal usada no tratamento dos distúrbios menstruais, aprovada pela Federal Drug Administration (FDA) em 1957. Seu uso não era conhecido com a finalidade de evitar a gravidez, após vários anos foi reconhecido pela empresa farmacêutica Searle em 1959, que aplicou a FDA para que a pílula fosse comercializada como contraceptivo e somente em maio de 1960 foi comercializada (SANTOS, 2017).

Criada no século XX, a pílula anticoncepcional foi desenvolvida em decorrência dos avanços da fisiologia e endocrinologia reprodutiva associada aos estudos de Gregory Pincus. Logo no início, era utilizada somente para o tratamento de problemas do ciclo menstrual e, com o surgimento de diversas críticas relacionadas aos seus efeitos colaterais, e em 1960 começou a ser utilizada para evitar a gravidez (FERREIRA; D'AVILA; SAFATLE, 2019).

Utilizados como medida de prevenção à gravidez, no planejamento familiar, e também no controle do crescimento da população, o uso contínuo dos anticoncepcionais podem ocasionar efeitos adversos, que estão associados principalmente com o aumento do risco de tromboembolismo venoso ou Trombose Venosa Profunda (TVP), pois esses medicamentos trazem em sua composição hormônios como o estrogênio e o progestogênio, que em sua atuação no organismo podem afetar a coagulação sanguínea (DUARTE, 2017).

Os anticoncepcionais hormonais orais são relativamente eficientes na prevenção da concepção, são denominados hormonais por terem na sua composição os hormônios estrogênio e progestogênio, podendo ser combinados quando são associados esses dois hormônios ou isolados que são conhecidos como minipílulas, possuindo em sua composição somente o progestogênio, e o mecanismo de ação é impedir a ovulação (JUREMA, JUREMA, 2021).

A ação dos anticoncepcionais em geral está relacionada à manutenção dos níveis de hormônios para se manter constantes, que normalmente variam durante o ciclo menstrual, devido aos níveis constantes de estrogênio e progestogênio a secreção hipofisária de LH e FSH são inibidas, o que favorece a não ocorrência da ovulação, o sangramento menstrual no intervalo do anticoncepcional se dá pela privação decorrente da queda dos níveis hormonais sintéticos no corpo da mulher (RODRIGUES, 2020).

A Atenção Farmacêutica é imprescindível no monitoramento da farmacoterapia, contribuindo para melhoria na qualidade de vida das mulheres. É preciso que ocorram três funções distintas: a iniciação, o monitoramento e a administração da atenção farmacêutica. Concedendo ao farmacêutico um papel de destaque capaz de identificar, prever e resolver problemas relacionados ao uso de medicamentos, incluindo o uso de anticoncepcionais, realizando uma relação de confiança, com compromisso e responsabilidade entre farmacêutico e paciente, através do acompanhamento farmacoterapêutico e dos dados coletados sobre os problemas que foram encontrados na terapia medicamentosa do paciente (SANTOS, 2012).

Considerando a grande preocupação com a saúde da mulher e os riscos que o uso prolongado de anticoncepcionais hormonais pode ocasionar, o profissional farmacêutico pode contribuir na identificação, monitoramento e orientação através do acompanhamento farmacoterapêutico, prevenindo os possíveis problemas de saúde. Diante do exposto o objetivo deste trabalho é identificar os efeitos adversos do uso contínuo de anticoncepcionais a saúde da mulher, bem como avaliar e identificar os principais efeitos adversos causados pelo uso contínuo do anticoncepcional; além de mostrar como o profissional farmacêutico pode orientar as mulheres no uso dos anticoncepcionais.

Diante do exposto, esse estudo visa expor e compreender os efeitos colaterais que os anticoncepcionais trazem à saúde da mulher, assim como, difundir todo conhecimento reunido nesta pesquisa, tendo como pergunta norteadora: Quais os efeitos adversos associado ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais?

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ANTICONCEPCIONAIS

2.1.1 História

Desenvolvida em 1957 nos estados unidos a pílula anticoncepcional foi introduzida no Brasil em 1962, nos últimos anos passou a ser utilizada não somente como método contraceptivo, mas também como um fármaco capaz de tratar condições patológicas, e também melhorar a qualidade de vida, conforme a indicação

da indústria farmacêutica, com intuito de deixar mais confortável à vida moderna da mulher (RODRIGUES, 2020).

No Brasil, desde 2006 o uso de anticoncepcionais vem aumentando frequentemente, cerca de 80% das mulheres fazem o uso de algum método contraceptivo reversível. Por outro lado, o número de mulheres que optam por realizarem o método contraceptivo cirúrgico diminuiu consideravelmente. Os métodos são classificados em reversíveis como os comportamentais, de barreira, hormonais, dispositivos intrauterinos e os de emergências, sendo os definitivos a laqueação das trompas de falópio e a vasectomia (SILVA; SÁ; TOLEDO, 2019).

Os anticoncepcionais orais são divididos em três gerações e classificados como monofásicos, bifásicos e trifásicos. A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza que esses fármacos possuam em suas formulações baixas dosagens hormonais e sua classificação são decorrentes das alterações de composição dos Anticoncepcionais Orais Combinados (AOCs) (Tabela1).

Quadro 1 – Classificação dos anticoncepcionais orais segundo a geração e seus compostos.

| Geração de Contraceptivos Orais Combinado | Composição |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Geração 1 | Monofásicos: podem ser de 21, 24 e 28 comprimidos todos com a mesma composição e dosagem hormonal; As pílulas de primeira geração, ou seja, as mais antigas eram compostas de mestranol (estrogênio) e noretisterona (progestógeno). |
| Geração 2 | Bifásicos: possuem a mesma composição dos monofásicos, porém são divididos em duas fases de dosagem; Apresentam o etinistradiol em doses de 30 a 50 µg além do levonorgestrel ainda são utilizadas por algumas mulheres. |
| Geração 3 | Trifásicos: são divididos em três fases de diferentes dosagens hormonais. Apresentam o etinistradiol em doses de 30 µg ou menos e progestógenos mais modernos como •Gestodeno, |

•Ciproterona e •Drospirenona,
•Desogestrel são as mais utilizadas.

Fonte: Adaptado de Brand; Oliveira; Burci (2018).

Entre os métodos contraceptivos mais utilizadas estão as pílulas anticoncepcionais e a esterilização feminina, com aproximadamente 70% no Brasil, sua fórmula é baseada em substâncias que disfarçam os hormônios presentes no organismo como o progestogênio e estrogênio (ALENCAR, *et al.*, 2019).

Com isso a saúde da mulher se torna cada vez mais frágil devido aos efeitos adversos considerados graves dos anticoncepcionais, principalmente se forem utilizados de maneira inadequada, sem consulta médica e as devidas orientações corretas (SILVA; SÁ; TOLEDO, 2019). Uma preocupação também relacionada ao uso dos anticoncepcionais é que sem a flutuação hormonal mensal que ocorre com o uso dos anticoncepcionais, os níveis de testosterona tendem a diminuir, podendo provocar uma baixa na libido sexual (RODRIGUES, 2020).

A lei 9.266 foi aprovada em 1966 no Brasil e assegura o Planejamento Familiar (PF) como um direito da mulher. A Constituição Federal de 1988 reconhece o PF como um direito, sendo dever do estado oferecer todas as informações e como executa-lo também disponibilizar os métodos que não prejudiquem a saúde, de acordo com o período de vida. A Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS) englobou o PF na Atenção Básica em 2001 (BRAND; OLIVEIRA; BURCI, 2018).

2.2 TIPOS DE ANTICONCEPCIONAIS

Os anticoncepcionais hormonais atuam inibindo a ovulação, possuem capacidade de mudar as características físico-químicas do muco cervical e do endométrio, deixando-o inapropriado para a implantação do ovulo. O muco torna-se espesso ao impedir a secreção dos hormônios FSH e LH, o que deixa a passagem difícil para os espermatozoides chegar ao ovulo (JUREMA, JUREMA, 2021).

Uns dos métodos de prevenção da gravidez mais utilizados são os Contraceptivos Hormonais Orais (CHO) sendo usado em situações específicas, tais como, prevenção a gravidez de risco, controle de crescimento populacional, controle familiar, dentre outras. Pode ser utilizado também para controle da regulação do ciclo

menstrual, diminuir a incidência de cistos ovarianos e também endometrial, diminuir a tensão pré-menstrual e doenças benignas da mama (DUARTE, 2017).

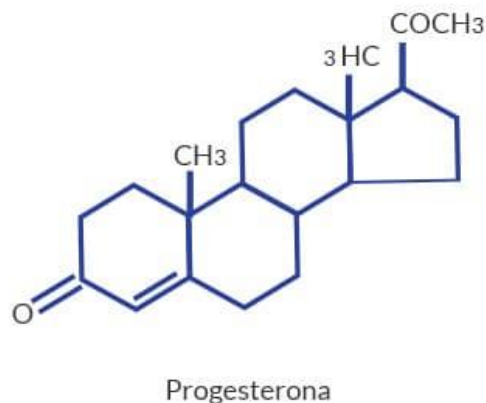
São hormônios esteroides e podem ser utilizados isoladamente ou em associação, como o estrogênio relacionado a um progestagênio, esses são dois principais utilizados nos anticoncepcionais, suas dosagens são consideradas como um fator importante para compreensão das alterações geradas por esses medicamentos. Com o passar do tempo a cada geração a dosagem de hormônios são diminuída, justamente devido às recomendações da OMS. Essa preconização se dá em decorrência das altas dosagens desses hormônios que causavam muitos efeitos adversos (FERREIRA; D'AVILA; SAFATLE, 2019).

Os progestágenos tem como mecanismo de ação a alteração do eixo neuroendócrino, promovendo diminuição dos picos do Hormônio Luteinizante (LH), responsável pela ovulação, proporcionando seu principal efeito, o bloqueio gonadotrófico, assim, há outros efeitos que dificultam a concepção como o aumento do muco cervical impedindo a entrada dos espermatozoides e a hipotrofia endometrial, deixando o mesmo sem condições para implantação do embrião, e também diminuição dos movimentos das trompas, o que caracteriza o método como eficaz (JUREMA, JUREMA, 2021).

Enquanto os estrógenos possuem função de coordenar as respostas sistêmicas durante o ciclo ovulatório, seu mecanismo de ação envolve seus receptores que estão localizados no citosol das células alvo. É onde ocorre a ligação ao receptor e após sua interação com o composto estrogênio, conduzindo até o núcleo celular, para reconhecimento e a fixação ao DNA da cromatina nuclear, posteriormente, é transmitida a mensagem por um RNA mensageiro até os ribossomos do citoplasma que são encarregados pela síntese proteica (CANAL; BITENCOURT, 2014).

Figura 1: Estrutura química do Estrogênio e Progesterona.

Estrutura Química dos Hormônios Sexuais Femininos



Fonte: <https://www.euroclinix.net/br/contracepcao/pilula-contraceptiva-combinada/mercilon/mercilon-conti-falta-no-brasil>

2.2.1 Tipos de anticoncepcionais:

Anticoncepcionais orais combinados: São esteroides podendo ser utilizados de forma isolada ou combinados a fim de realizar a prevenção da gestação, seu mecanismo de ação é inibir a ovulação com o bloqueio da liberação de gonadotrofinas (DUARTE, 2017). Classificam-se em combinados, somente com progestogênio ou minipílula (Tabela 2), as primeiras compõem-se de um estrogênio associado a um progestogênio, enquanto a minipílula é constituída por progestogênio isolado. E estão apresentados nas tabelas abaixo, os nomes comerciais, componentes, doses e apresentação das principais pílulas em uso no Brasil (SANTOS, 2017).

Anticoncepcionais orais isolados de progestogênio: esses anticoncepcionais são utilizados quando ocorre uma contra indicação do ACOs, diferentes dos combinados possuem em sua formulação apenas o componente progestágeno, suas propriedades diferem de acordo com o tipo de progestina. Os progestogênios possuem atividade progestogênica e androgênica. Porém, as progestinas de primeira geração estão fora de uso, as da segunda geração e da terceira são androgênicas, a terceira com menor efeito, e as de quarta geração são anti-androgênicas (SANTOS, 2017).

Anticoncepcionais Injetáveis: podem ser combinados ou apenas de progestogênio, porém, quando combinado devem ser aplicados via intramuscular todos os meses, ajustando o estrogênio e progestogênio, quando são compostos por apenas progestogênio é utilizado a cada três meses. É considerado um método confiável, as usuárias recebem doses regulares em tempo hábil, seu mecanismo de ação principal é inibindo o pico de LH, e realizando o bloqueio da ovulação (DUARTE, 2017).

Dispositivo Intra Uterino Hormonal (DIUH): é um pequeno dispositivo instalado dentro do útero no período menstrual intenso, contendo progestogênio em óleo siliconado, sendo liberado 20mcg de progestogênio por dia, deixando o muco cervical mais espesso o que dificulta a movimentação dos espermatozoides. Esse método de contracepção é considerado seguro e eficaz com duração de até cinco anos sendo reversível. Pode apresentar dor pélvica e até expulsão do dispositivo (BRAND; OLIVEIRA; BURCI, 2018).

Veja a seguir as tabelas com as classificações dos anticoncepcionais de acordo com a classe.

Tabela 1: Minipílula, constituída por progestogênio isolado.

| Nome | Componente | Dose | Apresentação |
|------------------|----------------|---------|----------------|
| Exluton® | Linestrenol | 0,5 mg | 28 comprimidos |
| Micronor® | Noretisterona | 0,35 mg | 35 comprimidos |
| Nortrel® | Levonorgestrel | 0,03 mg | 35 comprimidos |

Fonte: Adaptado de Duarte (2017).

Tabela 2: AOCs monofásicos compostos por estrogênio e progestogênio, com a mesma quantidade desses hormônios em cada pílula hormonal.

| Nome | Componente | Dose | Apresentação |
|--------------------|-----------------|---------|---------------------------------------|
| Anacyclin® | Linestrenol | 1,0 mg | 21 comprimidos |
| | Etinilestradiol | 0,05 mg | + 7 placebos Total: 28 comprimidos |
| Anfertil® | Norgestrel | 0,5 mg | 21 comprimidos |
| Primovular® | Etinilestradiol | 0,05 mg | |

| | | | |
|-----------------------------------|------------------------|-----------|---------------------------------------|
| Biofim Megestran® | Mestranol | 0,1 mg | 21 comprimidos |
| | Noretindrona | 0,5 mg | + 7 placebos Total: 28 comprimidos |
| Diane® 35 Selene® | Etinilestradiol | 0,035 mg | 21 comprimidos |
| | Acetato de ciproterona | 2 mg | |
| Evanor® Neovlar® | Levonorgestrel | 0,25 mg | 21 comprimidos |
| | Etinilestradiol | 0,05 mg | |
| Femiane® Harmonet® | Gestodene | 0,075 mg | 21 comprimidos |
| | Etinilestradiol | 0,02 mg | |
| Diminut® Mercilon® | Desogestrel | 0,15 mg | 21 comprimidos |
| | Etinilestradiol | 0,02 mg | |
| Femina Primera 20 | Desogestrel | 0,15 mg | 21 comprimidos |
| | Etinilestradiol | 0,03 mg | |
| Microdiol® Primera 30® | Gestodene | 0,075 mg | 21 comprimidos |
| | Etinilestradiol | 0,03 mg | |
| Munulet® Gynera® | Levonorgestrel | 0,15 mg | |
| | Etinilestradiol | 0,03 mg | |
| Nordette® Microvlar® | Levonorgestrel | 0,15 mg | |
| | Etinilestradiol | 0,03 mg | 21 comprimidos |
| Levordiol® Ciclo 21® | Levonorgestrel | 0,15 mg | |
| | Etinilestradiol | 0,03 mg | 21 comprimidos |
| Ciclón Gastrelan® | Levonorgestrel | 0,15 mg | |
| | Etinilestradiol | 0,03 mg | 21 comprimidos |
| Ovovesta® | Linestrenol | 0,75 mg | 22 comprimidos |
| | Etinilestradiol | 0,0375 mg | |

Fonte: Adaptado de Duarte (2017).

Tabela 3: AOCs bifásicos compostos por estrogênio e progestogênio, com concentrações de hormônios diferentes em duas fases durante o ciclo de utilização.

| Nome | Componente | Dose | Apresentação |
|------|------------|------|--------------|
|------|------------|------|--------------|

| | | | |
|-----------------|-----------------|----------|------------------------|
| Gracial® | Desogestrel | 0,025 mg | EE 0,04 mg + |
| | | 0,125 mg | desogestrel 0,025 mg 7 |
| | | | comprimidos |
| | | 0,04 mg | |
| | Etinilestradiol | 0,03 mg | EE 0,03 mg+ |
| | | | desogestrel 0,125mg 15 |
| | | | comprimidos |
| | | | Total: 22 comprimidos |

Fonte: Adaptado de Duarte (2017).

Tabela 4: AOCs trifásicos as concentrações de estrogênio e progestogênio são diferentes em três fases durante o ciclo de utilização.

| Nome | Componente | Dose | Apresentação |
|--------------------|-----------------|----------|-----------------------------|
| Triquilar® | | 0,050 mg | EE 0,03 mg + LNg 0,05 mg |
| | Levonorgestrel | 0,075 mg | 6 comprimidos |
| | | 0,125 mg | EE 0,04 mg + LNg 0,075 mg |
| Trinordiol® | | | 5 Comprimidos |
| | | 0,03 mg | EE 0,03 mg + LNg 0,125 mg |
| | Etinilestradiol | 0,04 mg | 10 comprimidos |
| | | 0,03 mg | Total: 21 comprimidos |
| Trinovum® | | 0,05 mg | |
| | Noretisterona | 0,75 mg | EE 0,035 mg + Noretisterona |
| | | 1,0 mg | 0,5 mg |
| | | | 7 comprimidos |
| | | 0,035 mg | EE 0,035 mg + Noretisterona |
| | Etinilestradio | 0,035 mg | 0,75 mg 7 comprimidos |
| | | 0,035 mg | EE 0,035 mg + Noretisterona |
| | | | 1,0 mg |
| | | | 7 comprimidos |



Total: 21 comprimidos

Fonte: Adaptado de Duarte (2017).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2016), a utilização frequente de métodos contraceptivos orais combinados (compostos de estrogênio e progestagênio), pode aumentar o risco em desenvolver tromboembolismo venoso (BRASIL, 2016).

2.3 EFEITOS ADVERSOS DOS ANTICONCEPCIONAIS

Entende-se por efeitos adversos qualquer efeito indesejável de um medicamento, é uma reação farmacológica que não está associada à principal ação do medicamento utilizado. Os anticoncepcionais assim como qualquer medicamento pode ocasionar diversos efeitos adversos como por exemplo: alterações metabólicas, vasculares, imunológicas, renais e urinarias, gastrointestinais, hepatobiliares, oculares e cutâneas, podem ocasionar também distúrbios no Sistema Nervoso Central (SNC) e do sistema Reprodutor (ALMEIDA e ASSIS, 2017).

A trombose pode ocorrer como consequência de três alterações (“Tríade de Virchow”) agindo de forma isolada ou simultaneamente. A primeira é as alterações da parede vascular cardíaca; a segunda é as alterações reológicas ou hemodinâmicas; e a terceira é as alterações na composição sanguínea com hipercoagulabilidade. A ocorrência desses eventos é mais comum em mulheres acima de 30 anos que fazem uso de CHO, bem como a mutação do gene da protrombina que são os principais fatores de risco (SILVA, SÁ, TOLEDO, 2019).

Diversos estudos mostram que o uso contínuo e prolongado dos CHO pode ocasionar risco a saúde da mulher, como o aumento da atividade dos fatores de coagulação, o aumento do risco de desenvolvimento de IAM (Infarto Agudo do Miocárdio) e AVE (Acidente Vascular Encefálico), como também o risco de desenvolvimento de tumores malignos (ALENCAR, *et al.*, 2019).

O uso prolongado de anticoncepcionais apresenta efeitos adversos, aumentado de duas a três vezes quando comparados com mulheres que não fizeram uso prologando dessas substâncias. Existem vários fatores de risco que quando associado ao uso de anticoncepcionais hormonais aumentam a chance do

aparecimento de tromboembolismo, e esses fatores incluem idade acima de 35 anos, obesidade, o uso de bebidas alcóolicas, tabagismo, hipercolesterolemia, hipertensão arterial sistêmica, histórico de trombose pessoal ou familiar e estados de hipercoagulabilidade (MAGALHÃES; MORATO, 2018).

Os anticoncepcionais aumentam os riscos de desenvolvimento de câncer de mama, pelo crescimento de células epiteliais e malignas presentes no tecido mamário, ocorre também a diminuição do tamanho dos ovários quando se faz uso de pílula combinada visto que as funções que acontecem no ciclo menstrual não ocorrem. A diminuição da libido e da lubrificação ocorre em algumas mulheres devido ao aumento dos níveis da Globulina de ligação de Hormônios Sexuais (SHBG), responsável pelo controle de contraceptivos hormonais orais com baixo nível de estrogênio, e responsável por controlar a quantidade de hormônios sexuais disponíveis (OLIVEIRA, 2021).

O tromboembolismo (TE) pode ser arterial ou venoso de acordo com o vaso que é acometido, é definido como a obstrução da circulação por coágulos (trombos), podendo ser formado localmente ou por coágulos liberados de um trombo formado em outro local no corpo (êmbolo), ocorrendo isquemia ou necrose daquele vaso (SANTOS, 2017).

Os hormônios sexuais femininos estrogênio e progesterona no sistema cardiovascular tem como alvo os vasos sanguíneos que em sua camada constituintes receptores que facilita assim a associação entre o uso dos anticoncepcionais hormonais e eventos de trombose, visto que a trombose profunda refere-se a obstrução do fluxo sanguíneo devido a formação de um trombo nas veias do sistema profundo, por isso os anticoncepcionais que permitem a liberação dos hormônios femininos possui grande risco de desenvolvimento de trombose (FERREIRA, PAIXÃO, 2021).

As mulheres que fazem uso de AOCs podem desenvolver trombose, principalmente os anticoncepcionais de estrogênio de baixa dose da terceira geração tem risco mais aumentado do que os estrogênios da segunda geração, principalmente no primeiro ano de uso. Esse evento trombótico está relacionado com as lesões no endotélio e também com os estados de hipercoagulabilidade, afeta principalmente os membros inferiores, cerca de 80 a 95 % dos casos, pois eles possuem um fluxo sanguíneo mais lento, ocorre a estagnação do sangue dentro das veias, causando uma lesão endotelial induzindo um aumento das moléculas de adesão, formando

assim os trombos. Ocorre comumente em veias das pernas, o coágulo inicialmente é constituído por glóbulos vermelhos e fibrina, após ocorre o desenvolvimento do coágulo obstrutivo que configura a trombose (DUARTE, 2017).

As trombozes arteriais podem ser ocasionadas pelo IAM e pelo AVC, ocorrem em locais de ruptura da placa arterial, possuem taxas de cisalhamento bem elevadas sendo consideradas como grande fenômeno da ativação plaquetária, independente do tipo do anticoncepcional, mas principalmente os contraceptivos combinados, o uso é explanado na literatura como um fator de risco para o desenvolvimento de AVC, TEP e TVP em mulheres de idade fértil (SANTOS, 2017).

Quando ocorre associação do uso de anticoncepcionais hormonais com algumas patologias como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), e a diabetes mellitus (DM), doenças cardiovasculares e enxaqueca com aura, o risco de ocorrência de um Acidente Vascular Encefálico (AVE) pode ser aumentado (CORRÊA, *et al.*, 2017).

Os efeitos mais comuns relacionado ao uso de do estrogênio são náuseas, retenção de líquidos e dores na mama, ele também age no metabolismo dos lipídeos aumentando os níveis de colesterol total e dos triglicérides, aumenta também a proteína hepática angiotensinogênio, promovendo ao aumento da pressão sanguínea. A progesterona ocasiona efeitos de ganho de peso, acnes e nervosismo, e em altas dose pode ocasionar resistência periférica a insulina. Todos esses efeitos metabólicos estão relacionados a dose e a potência de estrógeno e progesterona que são administrados (OLIVEIRA 2021).

Quadro 2: Principais efeitos colaterais dos Anticoncepcionais orais combinados.

| Principais efeitos adversos dos Anticoncepcionais Orais | |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Efeitos adversos mais frequentes | Náuseas |
| | Sangramento inesperado |
| | Mastalgia |
| | Cefaleia |
| | Ganho de peso |
| Efeitos Adversos menos frequentes | Acnes |
| | Complicações cardiovasculares tromboembolismo venoso, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e o Acidente Vascular Cerebral |

Fonte: Adaptado de JUREMA, JUREMA, 2021.

2.4 IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NA DISPENSAÇÃO DOS ANTICONCEPCIONAIS

O regulamento técnico de Boas Práticas de Farmácia foi aprovado pela Resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 357, em 20 de abril de 2001, dispõe que, o farmacêutico possui responsabilidades sobre a automedicação responsável, devendo realizar educação em saúde ao paciente com informações e educação sanitária ao consumidor, e assim, desenvolver ações na dispensação dos MIPs, avaliando a necessidade do paciente através da análise e sintomas com o intuito de escolher a melhor terapia medicamentosa e a orientação de acordo com cada diagnostico (YAZBEK, 2012).

De acordo com a OMS, o farmacêutico é o profissional mais capacitado para induzir às ações de melhoria e promoção a saúde com o uso racional dos medicamentos. A assistência farmacêutica plena deve ser integrada a atenção primaria para que além de promover o uso correto dos medicamentos evitar o fracasso da terapêutica, as reações adversas, toxicidade e também a desistência do tratamento, para que ocorra sucesso no tratamento e os mínimos riscos, o farmacêutico contribui com instruções, orientações, contribuindo na resolubilidade dos problemas em saúde (SÁ; SOUZA; BRITO, 2019).

No Brasil o tratamento com os anticoncepcionais hormonais deve ser iniciado após uma consulta com o profissional de saúde, porém quando o paciente busca a aquisição em farmácias e drogarias não é obrigado apresentar a prescrição medica, podendo ocorrer o uso irracional de medicamentos. De acordo com Oliveira (2021), diversos estudos mostraram em uma pesquisa atual que a maioria das mulheres não possui conhecimento dos métodos contraceptivos que fazem uso, complementam:

“Entre as mulheres que utilizam a pílula como método de prevenção, cerca de 40% interromperam o uso nos primeiros 12 meses. Isto é reflexo da falta de acompanhamento de um profissional

especializado, já que muitas das pacientes utilizam o medicamento sem prescrição médica.” (ALMEIDA e ASSIS, p.86, 2017).

E é na dispensação que o farmacêutico contribui para o uso racional de medicamentos, identificando através da interação com o paciente as necessidades do mesmo e assim orienta-lo quanto ao uso e também sobre educação em saúde, exercendo seu papel de agente da saúde (FREITAS, 2015).

Desde a seleção até a orientação sobre o fármaco os cuidados abrangem ainda mais, com orientações sobre posologia correta, a via de administração, e o acompanhamento farmacoterapêutico. A atenção farmacêutica envolve o cuidado centrado no paciente, através do acompanhamento, com propósito de melhorar a qualidade de vida da população (YAZBEK, 2012).

O medicamento passa a ser visto como um instrumento para alcançar os resultados, a finalidade do trabalho passa a ser direcionada ao paciente com desejos de que os riscos inerentes ao uso do fármaco sejam os mínimos possíveis, a prática farmacêutica, orienta-se para a atenção ao paciente, promovendo resultados paliativo, curativo ou preventivo (FREITAS, 2015).

Quando há ocorrência desses efeitos indesejáveis, ressalta-se a importância do profissional farmacêutico, observando queixas de reações adversas como dores de cabeça, ausência da menstruação, sensibilidade das mamas, bem como, ouvir as preocupações da paciente e orienta-la sobre a utilização adequada dos métodos, assim também, considerar os fatores como a idade, estilo de vida, se pretende ter mais filhos, o estado da saúde em geral e também a necessidade da proteção contra infecções de transmissão sexual que gera outras preocupações (FREITAS, 2015).

Portanto, o profissional farmacêutico exerce um papel importante nas orientações as pacientes, a fim de evitar o uso inadequado dos anticoncepcionais, esclarecendo as dúvidas sobre os efeitos, se necessário, encaminhar ao médico, deixando a paciente esclarecida quanto aos riscos do uso prolongado desses fármacos (JUREMA, JUREMA, 2021).

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

O presente trabalho tratou-se de uma pesquisa do tipo revisão narrativa da literatura, constitui, basicamente da análise da literatura publicada em artigos científicos, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas e livros, na interpretação e análise crítica pessoal do autor, teve como objetivo reunir, e avaliar criticamente os diversos artigos selecionados, sintetizando os resultados encontrados.

A pergunta da pesquisa possibilitou a definição correta de que as informações necessárias para a resolução da questão da pesquisa, aumentando a recuperação da evidências, foca no escopo da pesquisa e inimizava as buscas desnecessárias (SANTOS, et al, 2017).

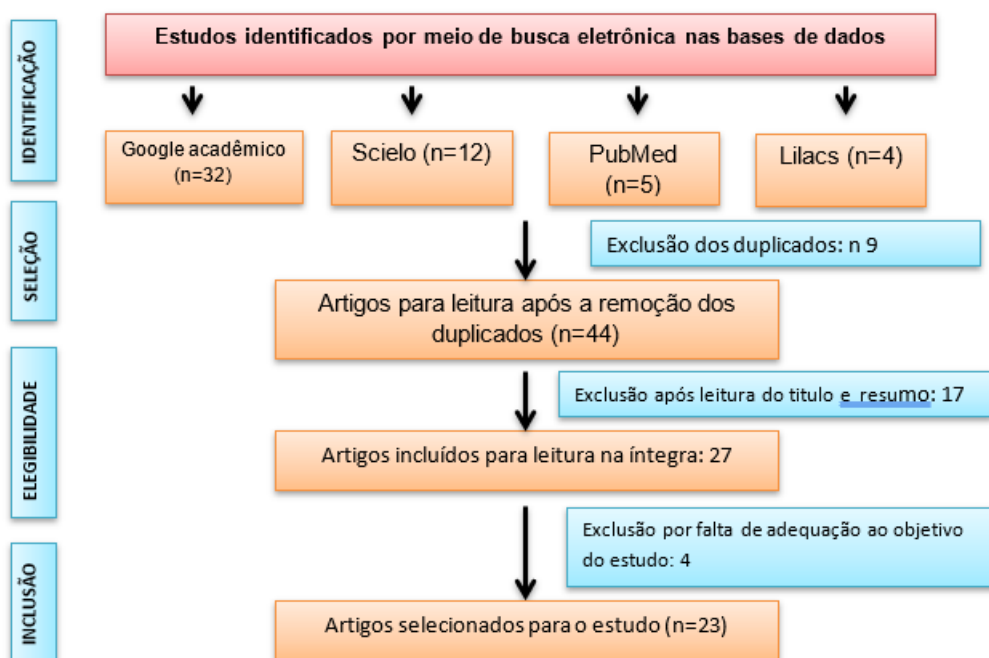
Esse estudo visou expor e compreender os efeitos colaterais que os anticoncepcionais trazem à saúde da mulher, assim como, difundir todo conhecimento reunido nesta pesquisa, tendo como pergunta norteadora: Quais os efeitos colaterais associado ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais?

A pesquisa procedeu com base na problemática e nas hipóteses levantadas, através de um levantamento bibliográfico de artigos publicados nas seguintes bases digitais: o Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google acadêmico e PubMed. Foram incluídos estudos que abordaram a temática proposta, independente do método de pesquisa utilizado, publicados em português entre janeiro de 2012 a janeiro de 2022 e disponíveis na íntegra de forma *online*. Por outro lado, os critérios de exclusão adotou-se artigos não disponíveis na íntegra, os publicados a mais de dez anos, os artigos em outro idioma, os que divergiam do tema pesquisado e artigos duplicados nas bases de dados.

O processo de identificação e seleção dos artigos nas bases de dados supracitadas deu-se através de um fluxograma adaptado do *The PRISMA Group*. Utilizaram-se as seguintes etapas: (i): identificação da temática através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Anticoncepcionais”, “Efeitos adversos”, “Farmacêutico” e “Saúde da mulher” associados aos operadores booleano “AND” e “OR; anticoncepcionais “e” efeitos adversos, farmacêutico “e” anticoncepcionais, saúde da mulher “e” anticoncepcionais. (ii) seleção dos artigos considerando os critérios de inclusão e exclusão; (iii) elegibilidade para avaliação dos estudos identificados; (iv) inclusão do estudo para compor a amostra.

Esse delineamento detalhado pode ser observado na Figura 3.

Figura 3 – Fluxograma de identificação e seleção dos artigos nas fases de revisão.



Fonte: Elaboração própria, 2022.

Esse tipo de trabalho dispensa o processo de submissão a um comitê de ética. Foram respeitados os princípios éticos da pesquisa ao citar as obras conservando os direitos autorais das obras utilizadas nesse estudo.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 EFEITOS ADVERSOS ASSOCIADOS AO USO DOS ANTICONCEPCIONAIS

A contracepção tem sido uma das maiores preocupações das mulheres que estão em idade fértil. O número de filhos vem diminuindo consideravelmente nas últimas décadas, devido a diversos fatores como a inserção no mercado de trabalho e o crescente aumento no custo de vida. Aumentando assim a procura e o consumo dos anticoncepcionais e outros métodos contraceptivos que sejam seguros e eficazes, com isso existe hoje em dia uma grande diversidade desses métodos (ALMEIDA, ASSIS, 2017).

Os efeitos adversos associados ao uso prolongados dos anticoncepcionais orais têm sido abordados na literatura de maneira ampla no período analisado, de 2012 a 2022. Foram encontrados um total de 481 artigos que depois de aplicado os filtros resultaram em uma seleção de 53 para leitura do título e resumo, sendo excluído

9 por estar em duplicidade nas bases de dados, os demais passaram por uma análise analítica dos critérios de inclusão e exclusão supracitados, com isso 44 artigos foram analisados na íntegra, e desses foram selecionados 23 para elaboração desse estudo, um total de 40% dos estudos se enquadraram na temática proposta.

Por meio da revisão narrativa realizada, foi possível identificar que grande parte dos artigos de estudos discute sobre os riscos do uso prolongado dos anticoncepcionais hormonais e as reações adversas que causam a saúde da mulher, isso ocorre em diversos anos consecutivos, justamente devido aos inúmeros fatores de risco associado ao uso contínuo dessas medicações.

De acordo com Duarte (2017), as mulheres que fazem uso de anticoncepcionais hormonais podem desenvolver trombose, principalmente os anticoncepcionais de estrogênio de baixa dose da terceira geração possui risco mais aumentado do que os estrogênios da segunda geração, principalmente no primeiro ano de uso.

Segundo Alencar, et al, 2019, o uso prolongado dos anticoncepcionais hormonais, principalmente quando já se tem algum risco de saúde associado, podem ocasionar o desenvolvimento de agravos como AVC, e até tumores malignos, tornando-se indispensável o esclarecimento sobre os riscos da automedicação.

Oliveira (2021), Almeida e Assis (2017) afirmam que essas mulheres que fazem o uso de anticoncepcionais hormonais orais e tem predisposição a doenças cardiovasculares, que são hipertensas, obesas, fumantes ou possuem algumas morbidades como diabetes melitus ou hipercolesterolemia é mais comum a ocorrência de trombose arterial, baseada na dose de estrogênio que gera ampliação no desenvolvimento de trombina, elevando os fatores de coagulação. As chances do acometimento de um incidente de IAM e AVC em mulheres jovens são maiores quando os hábitos alimentares são ricos em altos níveis de gorduras e açúcares, associado com o tabagismo e o sedentarismo.

Ferreira e Paixão (2021), diz que os hormônios progesterona e estrogênio, hormônios sexuais femininos, tem como alvo os vasos sanguíneos que contem receptores em sua camada, facilitando a associação do uso de anticoncepcionais com o risco de trombose, assim, os anticoncepcionais hormonais femininos possui grande chances de desenvolver a trombose venosa profunda. Já Silva, Sá e Toledo (2019), relata que os contraceptivos orais e hormonais são métodos que liberam hormônio, tendo como um de seus efeitos colaterais grande chance de aumentar a TVP, devido

a formulação desses fármacos conter hormônios como estrógeno e a progesterona, que influencia a coagulação sanguínea.

Leite, Gomes (2021), relata que o estrogênio presente nos anticoncepcionais hormonais orais ocasionava o aumento dos fatores de coagulação, e a redução dos fatores inibidores naturais da coagulação, e que a trombose era associado somente ao estrogênio, porém novos estudos mostraram que o tipo de progestogênios combinado com estrogênio também aumenta o risco de desenvolvimento da trombose.

Santos (2017), relata que o uso de anticoncepcional hormonal, tanto oral como injetável ou intrauterino, é conhecido na literatura como fator de risco, principalmente os contraceptivos combinados para o aparecimento de AVC, TEP e TVP, pois estes possuem estrogênio como na sua composição e em mulheres férteis. Oliveira, Trevisan (2021), ainda mostra que os efeitos adversos que o uso dessas medicações ocasiona podem transtornar o psicológico dessas mulheres, principalmente daquelas que são afetadas com os problemas estéticos, reprodutivos ou patológicos.

5.2 MÉTODOS NATURAIS

Assis e Almeida (2017), ainda mostra diversos outros métodos de prevenção a gravidez que podem ser substituídos pelos anticoncepcionais, entre os mais utilizados estão aqueles que não são classificados como métodos hormonais: Tabela, Dispositivo intrauterino (DIU), quando se opta pelo uso do DIU de cobre e Camisinha masculina. Frente a uma situação de risco com o uso de anticoncepcional o profissional farmacêutico deve orientar a paciente a utilizar outro método contraceptivo afim de melhorar a qualidade de vida e saúde da mesma, ou procurar um médico ginecologista para prescrever o melhor método medicamentoso.

Arruda, et al, (2020) relata que o método de ovulação Billings, é uma metodologia diferente dos demais métodos artificiais de contracepção, é natural capaz de realizar o planejamento familiar, sendo uma alternativa para os casais que desejam planejar os filhos de forma natural e eficaz. Esse método é baseado na observação das alterações do muco cervical e também nas sensações vulvares ocasionadas com as alterações hormonais que ocorrem ao longo do ciclo menstrual. Possui vários benefícios para saúde da mulher e para o casal, pois permite que sejam identificados a fertilidade e infertilidade de forma natural, sem possibilidades de causar risco a

saúde da mulher, melhorando ainda o conhecimento do seu ciclo menstrual e sua fertilidade.

No decorrer do período fértil a mulher libera uma secreção mucosa produzida pelas glândulas do colo uterino, assim, o muco anuncia o período de ovulação feminina, reconhecendo o muco e em acordo com o parceiro eles decidem abster-se de relação sexual por um período de até 8 dias, pois os primeiros sintomas mucosos aparecem por volta de seis dias antes da ovulação. Por isso, as observações do muco fornecem segurança para o método Billings (PADILHA, DERETTI, 2021).

5.3 IMPORTANCIA DO FARMACEUTICO NA ORIENTAÇÃO DOS EFEITOS ADVERSOS

Segundo Santos (2012), o farmacêutico é o profissional capacitado que conhece as doenças mais prevalentes, conhece os medicamentos que curam, conhece como funciona a terapia medicamentosa, sendo o profissional que possui uma visão ampla da realidade da saúde, é acessível e está preparado para oferecer a atenção farmacêutica de qualidade as pacientes que procuram os estabelecimentos.

Jurema, Jurema (2021), diz que o farmacêutico deve esclarecer as dúvidas das pacientes, sempre informando os possíveis efeitos adversos existentes desde os comuns até aos raros, destacando também aqueles efeitos do uso prolongado, deixando a paciente ciente e esclarecida dos possíveis efeitos. Com isso o farmacêutico tem relevante importância na dispensação e na orientação, afim de evitar o uso inadequado desses medicamentos e o seu uso irracional.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi evidenciado que o uso de anticoncepcionais hormonais traz riscos à saúde da mulher, principalmente quando se faz uso prolongado e constante desses fármacos. Os principais efeitos adversos é a trombose venosa, devido ao aumento da atividade dos fatores de coagulação aumentando assim o risco de desenvolvimento de IAM, e AVE, como também o risco de desenvolvimento de tumores malignos, isso porque os componentes hormonais dos anticoncepcionais são capazes de causarem estados de hipercoagulabilidade, provocando assim alterações na hemostasia.

Os efeitos do estrógeno são conhecidos na literatura como o principal agente causador dessas alterações, porém estudos recentes mostraram que a progesterona associada ao estrogênio também ocasiona risco de desenvolvimento de trombose. Porém mulheres que possuem fatores de risco como, sedentarismo, obesidade, hipertensão, diabetes, e são fumantes, os riscos se tornam mais expressivos, aumentando de três a quatro vezes a chance de desenvolvimento da doença.

Diante disso o uso desses medicamentos deve ser feito de forma adequada sob orientação, visto que muitas mulheres utilizam esses fármacos de forma indiscriminada colocando sua vida em risco. O farmacêutico é o profissional de grande importância, pois atua na dispensação dos medicamentos sendo capaz de esclarecer dúvidas e orientar corretamente o uso dos fármacos, mostrando seus riscos e benefícios. Portanto, faz-se interessante o desenvolvimento de trabalhos que discutam os riscos do uso contínuo dos anticoncepcionais e o impacto da orientação farmacêutica para o acesso do uso adequado desses medicamentos assim como seus efeitos adversos. Recomenda-se que sejam realizados mais estudos relacionados aos anticoncepcionais hormonais e os efeitos adversos.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, M. P. I; et al. Fatores de riscos associados ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais. **Mostra Científica em Biomedicina**, v. 3, n. 2, 2019.

ALMEIDA, A. P. F.; ASSIS, M. M. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. **Rev. Eletrônica Atualiza Saúde**, 2017.

DE ARRUDA, C. D. et al. **Planejamento Familiar: vivência dos casais com o método de ovulação BILLINGS**. Trabalho de Conclusão de Curso, Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). Enfermagem, 2020.

BRAND, G P; OLIVEIRA, A. P. R.; BURCI, L. M. Anticoncepcionais hormonais na atualidade: um novo paradigma para o planejamento familiar. **Revista Gestão e Saúde**, v. 18, n. 1, p. 54-62, 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portal Anvisa: **Anticoncepcional só com prescrição médica**. Brasília, agosto de 2016.
Disponível em: <http://portal.anvisa.com>. Acesso em: 05 de outubro de 2021.

CANAL, V; BITENCOURT, R. M. Mulheres que utilizam Anticoncepcionais Orais no Município de Tangará, SC. **Unoesc & Ciência-ACBS**, v. 5, n. 2, p. 189-196, 2014.1

CORRÊA, Daniele Aparecida Silva et al. Fatores associados ao uso contraindicado de contraceptivos orais no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017.

DUARTE, A. J. V. G. **Os anticoncepcionais orais como fatores de risco para a trombose venosa profunda**. Trabalho de conclusão de curso apresentado a Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Brasília, 2017.

FERREIRA, L. F; D'AVILA, A. M. F. C; SAFATLE, G. C. B. O uso da pílula anticoncepcional e as alterações das principais vias metabólicas. **Femina**, v. 47, n. 7, p. 426-32, 2019.

FERREIRA, B. B. R; DA PAIXÃO, J. A. A relação entre o uso da pílula anticoncepcional e o desenvolvimento da trombose venosa profunda no Brasil. **Revista Artigos. Com**, v. 29, p. e7766-e7766, 2021.

FREITAS, I. H. S. **Uso de anticoncepcionais orais e o papel do farmacêutico na dispensação: elaboração de um roteiro de dispensação**. Universidade Federal de Campina Grande Centro de Educação e Saúde Unidade Acadêmica de Saúde Curso de Bacharelado em Farmácia, CUITÉ – PB 2015.

JUREMA, K. K. C; JUREMA, H. C. Efeitos Colaterais a longo prazo associados ao uso de Anticoncepcionais Hormonais Orais. **Revista Cereus**, v. 13, n. 2, p. 124-135, 2021.

MAGALHAES, A. V; MORATO, C. B. A. Avaliação do uso de anticoncepcional oral combinado como fator de risco para o desenvolvimento de trombose em mulheres jovens da cidade de Patos. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-PERNAMBUCO**, v. 4, n. 1, p. 77-77, 2018.

OLIVEIRA, R. P. C; TREVISAN, M. O anticoncepcional hormonal via oral e seus efeitos colaterais para as mulheres. **Revista Artigos. Com**, v. 28, p. e7507-e7507, 2021.

OLIVEIRA, L. A. **Os impactos sociais e de saúde do anticoncepcional hormonal oral na vida da mulher**. Trabalho de conclusão de curso apresentado a Universidade Federal de São Paulo Campus Diadema, Diadema-SP, 2021.

PADILHA, T; DERETTI, E. A. Billings Ovulation Method: between efficacy and lack of knowledge. **Revista Bioética**, v. 29, p. 208-219, 2021.

RODRIGUES, **Controvérsias em torno da pílula anticoncepcional: usos e recusas do medicamento por jovens mulheres das classes médias urbanas**. 2020. Dissertação submetida ao Programa de PósGraduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina.

SÁ, M. S; SOUSA, V. B; BRITTO, M. H. R. M. Importância do farmacêutico na Atenção Primária. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 17, n. 3, p. 131-135, 2019.

SANTOS, G.S. A importância da orientação farmacêutica às pacientes que fazem uso concomitante de anticoncepcional e antibiótico da classe das quinolonas. **Revista Ceciliana** Jun 4(1): 86-89, 2012.

SANTOS, V. R. L. **Fatores de risco associados aos eventos tromboembólicos e o papel do contraceptivo hormonal**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Medicina, no curso de Medicina pela Universidade Federal de Sergipe. 2017.

SANTOS, V. G. A importância da orientação farmacêutica às pacientes que fazem uso concomitante de anticoncepcional e antibiótico da classe das quinolonas. **RevCeciliana**, v. 4, n. 1, p. 86-89, 2012.

SILVA, C. S; SÁ, R; TOLEDO, J. Métodos Contraceptivos e Prevalência de Mulheres Adultas e Jovens com risco de Trombose, no Campus Centro Universitário do Distrito Federal-UDF. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 8, n. 2, p. 190-197, 2019.

YAZBEK, P. B. **Atenção Farmacêutica: o processo de indicação farmacêutica para Medicamentos Isentos de Prescrição**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Farmácia-Bioquímica da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" UNESP, p.135, 2012.