

Ciências farmacêuticas integrada ao processo de cuidado em saúde

4

Débora Luana Ribeiro Pessoa
(Organizadora)



Ciências farmacêuticas integrada ao processo de cuidado em saúde

4

Débora Luana Ribeiro Pessoa
(Organizadora)



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciências farmacêuticas integrada ao processo de cuidado em saúde 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Débora Luana Ribeiro Pessoa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências farmacêuticas integrada ao processo de cuidado em saúde 4 / Organizadora Débora Luana Ribeiro Pessoa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0292-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.923221307>

1. Farmácia. I. Pessoa, Débora Luana Ribeiro (Organizadora). II. Título.

CDD 615

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A obra “Ciências farmacêuticas integrada ao processo de cuidado em saúde 3 e 4” que tem como foco principal a apresentação de trabalhos científicos diversos que compõem seus 30 capítulos, relacionados às Ciências Farmacêuticas e Ciências da Saúde. A obra abordará de forma interdisciplinar trabalhos originais, relatos de caso ou de experiência e revisões com temáticas nas diversas áreas de atuação do profissional Farmacêutico nos diferentes níveis de atenção à saúde.

O objetivo central foi apresentar de forma sistematizada e objetivo estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado à atenção e assistência farmacêutica, produtos naturais e fitoterápicos, automedicação, saúde pública, entre outras áreas. Estudos com este perfil podem nortear novas pesquisas na grande área das Ciências Farmacêuticas.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos aqui com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres e todos aqueles que de alguma forma se interessam pelas Ciências Farmacêuticas, apresentando artigos que apresentam estratégias, abordagens e experiências com dados de regiões específicas do país, o que é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade.

Deste modo a obra “Ciências farmacêuticas integrada ao processo de cuidado em saúde 3 e 4” apresenta resultados obtidos pelos pesquisadores que, de forma qualificada desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados. Boa leitura!

Débora Luana Ribeiro Pessoa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AMITRIPTILINA E PROPRANOLOL: UTILIZAÇÃO NA PROFILAXIA DA ENXAQUECA

Dayana Silva Barbosa
Maria Telma Pereira Birino Souto
Maria Tereza Santana de Sousa
Anna Maly de Leão e Neves Eduardo
Axell Donelli Leopoldino Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9232213071>

CAPÍTULO 2..... 7

EFEITOS DA ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA E SEUS RISCOS PARA ADOLESCENTES

André Magno dos Santos.
Luciana Cristina S. Chaud

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9232213072>

CAPÍTULO 3..... 18

ANTICORPOS MONOCLONAIS NO TRATAMENTO DA LLA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Gabriela Nogueira da Silva
Viviane de Souza Andrade Chaves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9232213073>

CAPÍTULO 4..... 29

USO DE ANSIOLÍTICOS E ANTIDEPRESSIVOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Ivanete Souza Santana
Jeniffer Laira Oliveira Santos
Raissa Thayeli Araújo da Silva
Anna Maly de Leão e Neves Eduardo
Axell Donelli Leopoldino Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9232213074>

CAPÍTULO 5..... 40

O USO DO *HYPERICUM PERFORATUM* COMO TERAPIA ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Danyelle Layne de Lima Silva
Vitor Hugo Bezerra da Nóbrega
João Paulo de Melo Guedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9232213075>

CAPÍTULO 6..... 47

INFECÇÃO DE URINA RECORRENTE E O USO DE *CRANBERRY*

Vanessa Maria Borges Castellini
Luiza Reynaldo Pereira

Paulo Afonso Pavani Júnior
Fernanda Gonçalves de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9232213076>

CAPÍTULO 7..... 59

GAMIFICAÇÃO E JOGOS EDUCATIVOS NO ENSINO DA FARMÁCIA: IMPACTOS GERAIS DA ABORDAGEM LÚDICA NO APRENDIZADO

Marcel Henrique Marcondes Sari
Kamilly Benvindo Fernandes Silva
Milena Schastai Sovinski
Matheus da Trindade Viegas
Luana Mota Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9232213077>

CAPÍTULO 8..... 74

A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO ÂMBITO HOSPITALAR

Marcio Oliveira de Oliveira
Rosangela Ferreira Rodrigues
Joseane Jimenez Rojas
Danielle Cristina Rodrigues Vieira das Dores

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9232213078>

CAPÍTULO 9..... 86

O USO DE *Hypericum perforatum* L. NO TRATAMENTO DE DEPRESSÃO LEVE A MODERADA

Dayane Victor Godoy
Gabrielle Monteiro dos Santos
Gabriel Montoia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9232213079>

CAPÍTULO 10..... 104

VALIDAÇÃO DE METODOLOGIA ANALÍTICA PARA A DETERMINAÇÃO DE CANABINOIDES EM FLUIDO ORAL POR MICROEXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E CROMATOGRÁFIA GASOSA ACOPLADA À ESPECTOMETRIA DE MASSAS

Paula Pessoa Moreira e Souza
Mariana Aparecida Oliveira Madia
Deborah Thais Palma Scanferla
Nicole Santos Baccule
Mylena Domiciano Martins
Camila Marchioni
Simone Aparecida Galerani Mossini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.92322130710>

CAPÍTULO 11..... 115

PERFIL DA DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS DURANTE O ANO DE 2020 E DE 2021 NA FARMÁCIA ESCOLA DA UNICENTRO/PR

Kamila Gabrieli Dallabrida

Rafaela Cristina Brancalione
Daniel de Paula
Luana Mota Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.92322130711>

CAPÍTULO 12..... 123

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE PACIENTES EM USO DE ANTIDEPRESSIVOS DISPENSADOS NA FARMÁCIA ESCOLA DA UNICENTRO/PR NOS ANOS DE 2020 E 2021

Rafaela Cristina Brancalione
Kamila Gabrieli Dallabrida
Daniel de Paula
Luana Mota Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.92322130712>

CAPÍTULO 13..... 130

PREVALÊNCIA DE *Chlamydia trachomatis* EM MULHERES QUILOMBOLAS DO MUNICÍPIO DE ANAJATUBA-MA

Dandara de Fatima Dutra Lobo de Sousa
João Paulo Dutra Lobo Sousa
José Eduardo Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.92322130713>

CAPÍTULO 14..... 151

COVID-19 E MERCADO FARMACÊUTICO: ANÁLISE DAS IMPORTAÇÕES BRASILEIRAS DE OUTROS MACROLÍDIOS E SEUS SAIS (AZITROMICINA)

Gianne de Souza Pereira
Romulo José Ferreira de Souza
Renata Novaes da Silva
Fabiola Alves Cereja
Georges Luiz Pereira Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.92322130714>

CAPÍTULO 15..... 167

ATENÇÃO FARMACÊUTICA COM FOCO NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Maysa Christine Vilaça Gomes
João Paulo de Melo Guedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.92322130715>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 177

ÍNDICE REMISSIVO..... 178

CAPÍTULO 2

EFEITOS DA ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA E SEUS RISCOS PARA ADOLESCENTES

Data de aceite: 04/07/2022

André Magno dos Santos.

Farmacêutica
Caçapava – SP

Luciana Cristina S. Chaud

Instituto Taubaté de ensino superior, ITES
São Paulo, SP
<http://lattes.cnpq.br/9741492462129390>

RESUMO: A contracepção de emergência, embora seja um método eficaz para prevenção da gravidez em adolescentes, pode apresentar riscos e por este motivo é importante sua utilização de modo correto. O uso repetido deste método pode acarretar diversos prejuízos à saúde da mulher. Por meio de uma revisão narrativa, esse estudo abordou os efeitos do uso de anticoncepção de emergência e os riscos dos mesmos para adolescentes. O levonorgestrel é um dos medicamentos mais utilizados por adolescentes e pode ser adquirido em farmácias sem a necessidade de uma prescrição médica. Os efeitos colaterais dos contraceptivos de emergência mais prevalentes na literatura pesquisada foram náuseas, vômitos, tonturas, dor de cabeça, sensibilidade nos seios e menstruação irregular.

PALAVRAS-CHAVE: Contraceptivo, Anticoncepção de emergência, Pílula do dia seguinte, Adolescentes, Efeitos adversos.

EFFECTS OF EMERGENCY CONTRACEPTION AND ITS RISKS FOR ADOLESCENTS

ABSTRACT: Emergency contraception, although it is an effective method for preventing pregnancy in adolescents, can present risks and for this reason it is important to use it correctly. The repeated use of this method can cause several damages to women's health. Through a narrative review, this study addressed the effects of emergency contraception use and their risks for adolescents. Levonorgestrel is one of the most commonly used medications by teenagers and can be purchased from pharmacies without a prescription. The most prevalent emergency contraceptive side effects in the researched literature were nausea, vomiting, dizziness, headache, breast tenderness and irregular menstruation.

KEYWORDS: Contraceptive, Emergency Contraception, Morning After Pill, Adolescents, Side Effects.

INTRODUÇÃO

A Contracepção de Emergência (CE), Anticoncepção de Emergência (AE) ou popularmente conhecida como “pílula do dia seguinte” é um método contraceptivo que tem por finalidade prevenir a gestação indesejada, seja em relação sexual desprotegida ou violência sexual.

O CE ainda pode ser associado ao termo “anticoncepção pós-coital” e utiliza compostos hormonais concentrados, atuando por curto

período de tempo nas horas seguintes da relação sexual. O termo “emergência” ressalta a ideia de que não se trata de um tratamento permanente, mas de uma possível alternativa caso outros métodos contraceptivos falhem ou haja a confirmação de violência sexual.^{1,2}

Os primeiros países a adotarem esse método foram Hungria, China e Suécia entre os anos de 1970 e 1984. No Brasil, esse método foi incluído nas técnicas de Planejamento Familiar do Ministério da Saúde em 1996, porém, o Sistema Único de Saúde somente introduziu o CE como método de redução de gravidez indesejada e atendimento de mulheres que sofreram violência sexual no ano de 1999.¹

No país, a principal substância hormonal comercializada como CE é levonorgestrel, que deve ser administrado após a relação sexual dentro de um prazo máximo de até 120 horas, pois quanto mais tardia for a ingestão do comprimido, menor será a sua eficácia. O levonorgestrel não tem ação abortiva, função de impedir a fecundação do óvulo com o espermatozoide, ou modificar o meio intrauterino impedindo que o óvulo consiga realizar a nidação.³

É um medicamento aprovado pelo Ministério da Saúde e regulamentado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), onde a sua compra só poderia ser feita mediante a apresentação de uma receita médica. Entretanto, é sabido que muitas adolescentes podem encontrar esse medicamento em farmácias e drogarias, e conseguem comprá-lo sem a referida receita médica.³

Um quinto das adolescentes brasileiras, que compreendem a faixa etária de 12 a 18 anos de idade, já iniciou a vida sexual. A dinâmica desses relacionamentos amorosos precoces, que geralmente são de grande alternância, pode favorecer o esquecimento e descontinuidade pela opção de um método contraceptivo de uso prolongado. Em muitos casos, essas relações sexuais são desprotegidas ou outros métodos empregados falham, o que faz com que as adolescentes recorram ao CE.⁴

Embora a contracepção de emergência seja um método eficaz para adolescentes, é importante que estas jovens mulheres saibam utilizá-lo de modo correto. O uso repetido deste medicamento pode acarretar diversos prejuízos à saúde da mulher, como probabilidade de câncer de mama, colo uterino e infertilidade, além de riscos, tais como a diminuição da sua eficácia terapêutica, o que poderá resultar em uma gravidez indesejada.^{5,6}

Ainda que estas adolescentes tenham fácil acesso ao CE, poucas possuem informações corretas e com qualidade a respeito das indicações desse medicamento, bem como os seus mecanismos de ação no corpo humano, o que gera um entendimento equivocado por parte desse público, fatores que propiciam o aumento da automedicação, da utilização de forma incorreta e abusiva e também da prevalência de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs).⁵

Por meio de uma revisão de narrativa, este estudo pretendeu investigar os efeitos do uso de anticoncepção de emergência e os riscos destes efeitos para adolescentes.

REVISÃO DE LITERATURA

O contraceptivo de emergência foi lançado no Brasil em 1999, e desde então, suscita discussões e divergências médicas no que tange à utilização deste medicamento. O CE é um medicamento aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e vendido em drogarias, muitas vezes sem a necessidade de apresentação de uma receita médica, fator que pode facilitar o uso indiscriminado por mulheres adolescentes.

Gravidez na adolescência: breve panorama brasileiro

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) definem a adolescência como o período entre 10 a 19 anos de idade. Já para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) pode ser considerado adolescente aquele indivíduo que possui entre 12 e 18 anos de idade.⁷

A adolescência é um período em que as jovens mulheres vivenciam diversas alterações fisiológicas e psicossociais naturais desta etapa da vida entretanto, quando esse período vem acompanhado de gravidez, alguns riscos podem ser agregados, como mortalidade, morbidades, abortos e até mesmo doenças sexualmente transmissíveis.⁸

Dados do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) e do Ministério da Saúde (MS) (2020) afirmam que a cada mil meninas, 46 se tornam mães adolescentes, ou seja, um índice de gravidez precoce de que resulta em mais de 434,5 mil adolescentes que se tornaram mães por ano no Brasil.⁹

Trata-se de uma questão de saúde pública que movimentava milhões em reais no atendimento às necessidades dessas jovens. Aproximadamente 66% dessas gestações não foi planejada⁹, o que evidencia uma política de prevenção bastante fraca no país. O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza em suas unidades de saúde atendimento e orientação sobre Métodos Contraceptivos que poderiam auxiliar essas jovens a adotar um tratamento eficaz para prevenir a gravidez.

Entretanto, poucas meninas buscam orientação ou chegam a solicitar um anticoncepcional ou método contraceptivo. Tal fato pode estar relacionado com o aumento do consumo da pílula do dia seguinte, que, aos olhos dos adolescentes torna-se uma opção mais fácil no intuito de prevenir uma gravidez indesejada.⁹

A ausência de conhecimento de mulheres sobre a pílula do dia seguinte pode ser um fator que induz o consumo exagerado desse método, e nesse sentido, a educação preventiva pode ser uma alternativa para o fornecimento de informações sobre a sexualidade, métodos contraceptivos e a tomada de decisão capaz de trazer benefícios, tanto para o corpo quanto para a saúde emocional.¹⁰

Contraceptivo de Emergência

Os Contraceptivos de Emergência (CE), que são frequentemente conhecidos como pílula do dia seguinte, se assemelham bastante aos contraceptivos de uso oral por período

prologando; entretanto, na contracepção de emergência a dose hormonal é mais elevada. Segundo Matsuoka e Giotto (2019), “uma pílula do dia seguinte, equivale a cerca de metade de uma cartela de um anticoncepcional de uso regular”.¹¹

Trata-se de um método, como o próprio nome denota, de caráter emergencial, que em seu mecanismo de ação faz com que haja um retardo ou impedimento da liberação de óvulos pelos ovários, onde estes não se alojarão na parede uterina e, portanto não ocorrerá a fecundação.¹²

O CE tem a capacidade de assegurar à mulher uma chance de se evitar a gravidez indesejada, principalmente quando ela não estiver fazendo uso de um método anticoncepcional regular, houver o rompimento do preservativo, ou em casos de violência sexual. Entretanto, por mais que seja uma possibilidade segura para evitar uma possível gravidez, a mulher deve considerar que ele é totalmente ineficaz em relação à proteção quanto a Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) ou o vírus da AIDS.¹²

No Brasil os métodos contraceptivos de emergência ofertados pelo SUS e aprovados pela ANVISA são assegurados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e conhecidos como Yuzpe (método de contracepção combinado), e Levonorgestrel (Tabelas 1 e 2).¹¹ Para eficácia destes medicamentos é importante que eles sejam administrados logo após a relação sexual, ou até o prazo de 72 horas, considerando que quanto maior for a demora do uso, menor será a eficácia do fármaco para o objetivo desejado.

Composição	Dosagem	Posologia
Estrógeno	100-120 mcg	Duas doses - 12 horas de intervalo
Etinilestradiol e progesterona	0,50-0,60 mg	
Levonorgestrel (LNG) ou Norgestrel	1,0-1,2 mg	

Tabela 1 - Composição e Dosagem Método Yuzpe¹¹

Composição	Dosagem	Posologia
Levonorgestrel	1,5 mg	Dose Única
Levonorgestrel	0,75 mg	Duas doses - 12 horas de intervalo
Acetato de ulipristal	30 mg	Dose Única

Tabela 2 - Composição e Dosagem Levonorgestrel¹¹

O Ministério da Saúde¹ afirma que ambos os métodos são indicados e eficazes para prevenção de gravidez indesejada. Contudo, estudos indicam que os efeitos colaterais do Levonorgestrel são bastante reduzidos se comparado com o Yuzpe.

A anticoncepção de emergência é método que deve ser escolhido e utilizado com cautela, uma vez que a dosagem hormonal elevada pode causar diversos sintomas e

efeitos colaterais no corpo da mulher, como por exemplo, alteração do ciclo menstrual da mulher, causar náuseas, vômito, tontura, dor de cabeça, alteração do fluxo sanguíneo.¹¹

Efeitos do Contraceptivo de Emergência em Adolescentes

A precocidade da vida sexual por adolescentes, em muitos casos, deve ser percebida como um alerta à sociedade e aos sistemas de saúde pública.¹³

Almeida et al.¹⁴ buscaram avaliar o conhecimento das alunas adolescentes que compõem do 1º, 2º e 3º ano do ensino médio de uma escola pública de Lago Verde (MA) e observaram que a maioria dessas alunas já haviam iniciado a vida sexual e que a maioria não possuía um parceiro fixo. Mesmo que essas meninas estejam imersas na dimensão tecnológica e tenham acesso a diversas informações, há um grande desencontro de informações sobre os métodos contraceptivos, principalmente em relação ao CE.

Oliveira et al.¹⁵ observaram que os principais efeitos colaterais do uso contínuo de levonorgestrel por adolescentes foram perturbação do ciclo menstrual, elevação da pressão arterial, falta de ar, inchaço e cefaleias.

Os efeitos no organismo de mulheres jovens e adultas são bastante semelhantes, e os principais sintomas foram náuseas, vômitos, sangramento uterino irregular, antecipação ou atraso da menstruação, aumento da sensibilidade mamária, retenção hídrica e cefaleia¹².

Brandão et al.¹⁰ pretendeu conhecer a perspectiva dos balconistas de farmácias sobre a contracepção de emergência na Região Metropolitana do Rio de Janeiro (Brasil) e para estes profissionais o CE é visto como uma “bomba hormonal” capaz de causar sérios prejuízos à saúde da mulher, como esterilização em mulheres jovens, câncer e outras doenças graves.

Barros e Cunha¹⁶ relataram que náusea é um dos efeitos mais registrados em adolescentes que fazem uso frequente de CE, entretanto, tonturas, fadiga, dor de cabeça, sensibilidade nos seios e dor abdominal podem se apresentar como efeitos secundários.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento desta pesquisa foi utilizada a revisão narrativa da literatura. Foi realizada uma pesquisa quali quantitativa e descritiva com base em publicações em inglês e português, em texto completo, dos últimos 10 anos nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Pubmed. As palavras-chaves utilizadas foram: contraceptivo, contraceptivos orais, anticoncepção de emergência, pílula do dia seguinte, adolescentes, efeitos colaterais, bem como os mesmos descritores na língua inglesa: *contraceptive, oral contraceptives, emergency contraception, day after pill, teens, side effects*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a formulação do objetivo da pesquisa, ou seja, investigar os efeitos do uso de anticoncepção de emergência por adolescentes foram identificados 38 artigos nas bases de dados estabelecidas desta pesquisa. 29 artigos foram descartados por não se enquadrarem nos descritores e terem sido publicados anteriormente ao ano de 2012. Apenas 9 estudos se enquadraram nos termos de inclusão propostos na metodologia deste estudo.

Autor/ Ano	Título	Tipo de estudo	Periódico	Resultados encontrados
Vasconcelos et al., 2021	Farmacêuticos alertam: Automedicação do Levonorgestrel e seus efeitos colaterais	Revisão sistemática	Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.11, p.108861-108881, 2021	Tontura, vômitos e 10% das pacientes sangramento uterino irregular (menstruação irregular, alteração da menstruação, sangramento contínuo e escasso). Alterações no volume ou duração do fluxo menstrual ou na data esperada para o início do ciclo menstrual seguinte
Mouro e Gonçalves, 2021	O uso imoderado do contraceptivo de emergência por mulheres jovens	Revisão bibliográfica	Research, Society and Development, v. 10, n. 15. e36610152285 7, 2021	Náuseas, vômitos, fadiga, sensibilidades nos seios, diarreias, sangramentos uterinos irregulares podem ocorrer em alguns casos alteração da data para o início da menstruação podendo atrasar até 7 dias e podendo ser antecipada
Costa et al.2021	Pílula do dia seguinte: importância da atenção farmacêutica no uso de contraceptivo de emergência para as adolescentes	Revisão bibliográfica	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. São Paulo, v.7.n.8. ago. 2021	Náuseas, diarreia, dor de cabeça, dores no corpo, vômito tontura, cansaço, sangramentos fora do período menstrual, sensibilidade nos seios e menstruação irregular
Pégo et al.2021	A falta de informação e os possíveis riscos sobre o uso exagerado da pílula do dia seguinte (levonorgestrel)	Revisão de literatura descritiva	Research, Society and Development, v. 10, n. 12, e51110122061 1, 2021	Distúrbios humorais, baixo libido, náuseas, vômitos, dor de cabeça, nos seios, sangramento fora do período menstrual e aumento de peso
Monteiro et al.,2020	Emergency hormonal contraception in adolescence	Estudo transversal	Rev Assoc Med Bras; 66(4):472-478, 2020	Muitos adolescentes acreditam que o CE não deve ser usado por causar aborto espontâneo ou consequências significativas, como câncer, infertilidade e malformações fetais, o que revela um importante grau de desconhecimento e baixa adesão ao uso

Shakya e Ghimire, 2020	Knowledge and attitude on emergency contraception among adolescent students of an urban school	Estudo transversal	Journal of Patan Academy of Health Sciences. Apr;7(1):146-155, 2020	Quanto aos efeitos colaterais do uso de CEs (59,8%) responderam irregularidades menstruais, 163 (47,5%) náuseas/vômitos, tontura, 144 (42,0%) dor no baixo ventre e 42 (12,2%) sensibilidade mamária.
Chofakian et al., 2014	Conhecimento sobre anticoncepção de emergência entre adolescentes do Ensino Médio de escolas públicas e privadas	Estudo transversal	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 30(7):1525- 1536, jul, 2014	24,9% dos adolescentes das escolas privadas e 32% das escolas públicas haviam iniciado a vida sexual e usado a anticoncepção de emergência.
Mittal, 2014	Emergency contraception – Potential for women’s health	Revisão bibliográfica	Indian J Med Res 140 (Supplement), November 2014, pp 45-52	Náuseas e vômitos, dor abdominal, sensibilidade mamária, dor de cabeça, tontura e fadiga.
Rodrigues e Jardim, 2012	Conhecimento e uso da contracepção de emergência na adolescência: contribuições para a enfermagem	Estudo descritivo-exploratório	Cogitare Enferm.17(4):7 24-9, 2012	Alteração do ciclo menstrual, dor de Cabeça, náuseas e/ou vômitos, seios doloridos, dor de barriga e diarreia

Tabela 1 - Resultados

Os estudos analisados empregaram a revisão bibliográfica, estudo transversal e descritiva, evidenciando em suas pesquisas os principais efeitos do uso de anticoncepção de emergência. A grande maioria dos estudos relacionados nesta pesquisa foi publicada entre os anos de 2020 a 2021.

Vasconcelos et al.¹⁷ em uma revisão sistemática, buscou analisar artigos científicos publicados entre 2010 a 2021, visando identificar como a utilização inadequada do levonorgestrel pode trazer riscos à saúde da mulher. Os autores identificaram que os efeitos colaterais mais comuns dessa substância são náuseas, vômito, tontura, pequeno sangramento vaginal, mudança no fluxo menstrual, dores de cabeça, diarreia, dor no corpo, menstruação atrasada ou antecipada e possibilidade de desregulação menstrual.

De fato, a maioria dos efeitos adversos relacionados por Mittal¹⁸ em uma revisão bibliográfica foram náuseas e vômitos, dor abdominal, sensibilidade mamária, dor de cabeça, tontura e fadiga.

No entender de Costa et al. (2021)¹⁹, os principais efeitos adversos encontrados pelo uso de anticoncepcionais de emergência em adolescentes são náuseas, diarreia, dor de cabeça, dores no corpo, vômito tontura, cansaço, sangramentos fora do período menstrual, sensibilidade nos seios e menstruação irregular. Os autores entendem que mulheres que fazem sexo frequentemente devem optar por outros métodos anticoncepcionais,

dispositivos intrauterino e preservativo. Quando maior o atraso na ingestão de CE, maiores são as chances de gravidez.

Por meio de uma revisão de literatura do tipo descritiva, Pêgo et al.²⁰ realizaram um levantamento detalhado sobre a falta de informação restrita e as possíveis consequências que o uso exagerado de CE pode causar à saúde da mulher. No entender destes autores, a mulher que faz uso frequente destes medicamentos pode ter como efeito colateral distúrbios humorais, baixa libido, náuseas, vômitos, dor de cabeça, nos seios, sangramento fora do período menstrual e aumento de peso. Estes pesquisadores ainda alertam para o fato de que o CE não previne as DSTs, e não deve ser utilizado diariamente como contracepção oral regular, incentivando seu uso racional a fim de minimizar os riscos de seu uso indiscriminado.

Um estudo transversal buscou analisar o grau de conhecimento das adolescentes brasileiras sobre a anticoncepção de emergência (CE) como administração correta, frequência de uso, eficácia, mecanismo de ação, efeitos adversos e complicações. 148 adolescentes entre 11 a 19 anos responderam a um questionário contendo questões sobre sexualidade, conhecimento e uso de CE. De acordo com os autores 8% das adolescentes entrevistadas desconheciam a função do CE e mais da metade relataram tê-lo usado pelo menos uma vez. Para 80% dessa amostra, o CE deve ser usado em até 72 horas após a relação sexual desprotegida. Sobre os efeitos colaterais, em torno de 60% das entrevistadas afirmaram que sabiam de náuseas e vômitos. Quase 40% responderam acreditar que a CE causa aborto, câncer, infertilidade e malformações fetais e mais de 80% das adolescentes concordaram que o uso destes medicamentos pode causar irregularidade menstrual.²¹ Outro estudo transversal pretendeu identificar o conhecimento e atitude sobre o uso de CE e fatores associados entre estudantes adolescentes. Fizeram parte desta pesquisa 343 alunos dos 11 e 12 anos de uma escola particular na Índia. Dentre os questionários aplicados nestes adolescentes, o primeiro deles foi para conhecer as características sócio-demográficas da amostra, e o segundo, pretendeu relacionar conhecimento desses indivíduos sobre uso e efeitos do CE. Dos 343 alunos, 61,5% tinham conhecimento sobre o uso e efeitos do CE. 59,8% das mulheres entrevistadas responderam irregularidades menstruais, 47,5% náuseas, vômitos e tontura, 42,0% dor no baixo ventre e 12,2% sensibilidade mamária.²²

Em um estudo descritivo-exploratório, que teve como objetivo identificar o conhecimento e o uso da contracepção de emergência entre adolescentes, 271 adolescentes de uma escola pública de São Paulo com idades entre 10 e 19 anos, responderam questionário semiestruturado com 29 perguntas, abertas e fechadas, visando conhecer aspectos sócio-demográficos, o conhecimento sobre a pílula do dia seguinte e o uso deste medicamento. Sobre as reações que podem ocorrer após o uso da CE, 68,5% afirmaram que existe a possibilidade de ocorrer a alteração do ciclo menstrual, 28,4% dor de cabeça, 22,1% náuseas e vômitos, 13,6% seios doloridos, 9,2% dor de barriga e 3,3% diarreia. De

modo geral, as entrevistadas neste estudo demonstraram ter bom conhecimento sobre o uso e efeitos colaterais das pílulas do dia seguinte disponíveis no mercado Brasileiro.²³

Ainda na dimensão escolar, Chofakian e colaboradores²⁴ em um estudo transversal, analisaram o nível de conhecimento sobre anticoncepção de emergência entre adolescentes do Ensino Médio de escolas públicas e privadas. Participaram da pesquisa 705 estudantes de 15 a 19 anos. De acordo com os autores, 24,9% dos adolescentes das escolas privadas e 32% das escolas públicas haviam iniciado a vida sexual e usado a anticoncepção de emergência. Entretanto, os adolescentes entrevistados afirmaram que a anticoncepção de emergência serve para prevenir as DST/AIDS.

Mouro e Gonçalves²⁵ relatam que a sensibilidade nos seios também seja um efeito colateral dos contraceptivos de emergência à base de levonorgestrel. Ainda para os mesmos pesquisadores, é também de responsabilidade do farmacêutico o repasse de informações sobre os efeitos provocados por estas medicações, principalmente quando os consumidores são jovens.

Nessa perspectiva, é de grande urgência estudos e programas em saúde que sejam efetivos em orientar as mulheres em período fértil, essencialmente as adolescentes. Os usos inadequados desses fármacos, que são hormônios, pode resultar em graves problemas de saúde, logo, sua administração só deve ser realizada conforme orientação médica e ou farmacêutica.

CONCLUSÃO

Os dados encontrados sugerem que o levonorgestrel é um dos medicamentos mais utilizados por adolescentes e pode ser adquirido em farmácias sem a necessidade de uma prescrição médica. É sabido que o consumo destes medicamentos pode apresentar efeitos colaterais. Neste estudo, os efeitos colaterais dos CEs mais evidenciados na literatura foram náuseas, vômitos, tontura, dor de cabeça, sensibilidade nos seios e menstruação irregular. Neste cenário, pode-se afirmar que os farmacêuticos desempenham um papel fundamental no acesso a estes medicamentos nas farmácias, garantindo informações, conhecimento atualizado e aconselhamento ao comprador, especialmente quando forem adolescentes. O conhecimento e a conscientização dos farmacêuticos sobre os produtos contraceptivos de emergência que estão prontamente disponíveis para a comercialização podem fomentar a discussão sobre as possíveis limitações e barreiras ao uso destas substâncias.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram que não houve conflito de interesse no presente estudo.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Contraceção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde. Brasília, DF, 2011.
2. World Health Organization. Emergency contraception: a guide for service delivery: WHO/FRH7FPP798.19. Geneva, 1998.
3. Cardoso NTBC et al. Contraceção de emergência: conhecimento do fármaco por adolescentes. Rev. Enferm UFPI, 2019, 8(3): 30-5.
4. Borges NA et al. ERICA: início da vida sexual e contraceção em adolescentes brasileiros. Rev. Saúde Pública, 2015, 50, supl 1.
5. Lacerda J, Portela F, Marques M. O Uso Indiscriminado da Anticoncepção de Emergência: Uma Revisão Sistemática da Literatura. ID on line. Revista de psicologia, 2018, 13(43): 379-386.
6. Ribeiro RS et al. Incidência do uso indiscriminado do levonorgestrel por alunos da EEEFM 4 de janeiro, Porto Velho/RO. BrazilianJournal of DevelopmentBraz. J. of Develop., Curitiba, 2020, 6(6): 38444-38456.
7. Araújo RLD et al. Gravidez na adolescência: consequências voltadas para a mulher. Informativo Técnico Do Semiárido, 2015, 9(1): 15-22.
8. Rosaneli CF, Costa NB, Sutile VM. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2020, 30(1).
9. Brasil. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) Campanha visa reduzir altos índices de gravidez precoce no Brasil. MMFDH, 2020.
10. Brandão ER et al. “Bomba hormonal”: os riscos da contraceção de emergência na perspectiva dos balconistas de farmácias no Rio de Janeiro, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, 2018, 32(9): e00136615.
11. Matsuoka JS, Giotto AC. Contraceção de Emergência, sua funcionalidade e a Atenção Farmacêutica na garantia da sua eficácia. Rev Inic Cient Ext. 2019, 2(3): 154- 62.
12. Sousa L, Cipriano V. Contraceptivo oral de emergência: indicações, uso e reações adversas. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019, 22: e665.
13. Cavalcante MS et al. Perfil de utilização de anticoncepcional de emergência em serviços de atendimento farmacêutico de uma rede de farmácias comunitárias. Electronic Journal of Pharmacy, 2016, 13(3): 131-139.
14. Almeida AC et al. Conhecimento sobre a contraceção de emergência por adolescentes de uma escola pública de Lago Verde, Maranhão, Brasil. Revista Uningá Review, [S.l.], 2018, 27(1).
15. Oliveira MIC, Oliveira VB. Avaliação quantitativa da dispensação de contraceptivos de emergência na região de Curitiba, PR, Brasil, entre 2012 e 2014. Revista Infarma Ciências Farmacêuticas, 2015, 27(4): 248-252.

16. Barros LB, Cunha, CV. Os riscos do uso indiscriminado de Levonorgestrel por adolescentes: Revisão integrativa. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 2019, 4: 68-84.
17. Vasconcelos ABS et al. Farmacêuticos alertam: automedicação do Levonorgestrel e seus efeitos colaterais. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, 2021, 7(11) 108861-108881.
18. Mittal S. Emergency contraception - Potential for women's health. *Indian J Med Res*, 2014, 140: 45-52.
19. Costa WR, Pugliese FS, Silva MS da, Andrade LG. Pílula do dia seguinte: importância da atenção farmacêutica no uso de contraceptivo de emergência para as adolescentes. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 2021, 7(8), 932–940.
20. Pêgo ACL et al. A falta de informação e os possíveis riscos sobre o uso exagerado da pílula do dia seguinte (levonorgestrel). *Research, Society and Development*, 2021,10(12): e511101220611.
21. Monteiro DLM et al. Emergency hormonal contraception in adolescence. *Rev Assoc Med Bras*, 2020, 66(4): 472-478.
22. Shakya V, Ghimire N. Knowledge and attitude on emergency contraception among adolescent students of an urban school. *Journal of Patan Academy of Health Sciences*, 2020, 7(1): 146-155.
23. Rodrigues M, Jardim, D. Conhecimento e uso da contracepção de emergência na adolescência: contribuições para a enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 2012: 17(4).
24. Chofakian CBN et al. Conhecimento sobre anticoncepção de emergência entre adolescentes do Ensino Médio de escolas públicas e privadas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2014, 30(7): 1525-1536, 2014.
25. Mouro LB, Gonçalves KAM. O uso imoderado do contraceptivo de emergência por mulheres jovens. *Research, Society and Development*, 2021, 10(15): e366101522857.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescentes 3, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 72, 105, 148, 150

Âmbito hospitalar 74, 75, 83

Amitriptilina 1, 2, 3, 4, 5, 6, 44, 93, 96, 123, 125, 126, 127

Ansiedade 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 45, 90, 93, 94, 96, 128

Ansiolíticos 29, 31, 33, 34, 35, 36, 38, 86

Anticoncepção de emergência 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17

Anticorpos monoclonais 18, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 145

Antidepressivos 2, 6, 29, 31, 33, 34, 35, 36, 38, 41, 42, 44, 46, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129

Assistência farmacêutica 63, 74, 76, 77, 78, 101, 115, 119, 123, 126, 168, 170, 172, 173, 175

Atuação farmacêutica 167, 169

C

Canabinoides 104, 105, 106, 113

Características sociodemográficas 130, 131, 133

Chlamydia trachomatis 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150

Comércio exterior 151, 156, 160

Contraceptivo 7, 8, 9, 11, 12, 16, 17, 134, 141

Cranberry 47, 48, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58

Cromatografia gasosa-espectrometria de massas 105

D

Depressão 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 123, 124, 126, 127, 128, 129

E

Efeitos adversos 1, 2, 4, 7, 13, 14, 22, 27, 41, 42, 51, 79, 81, 82, 86, 127

Eficácia 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10, 14, 16, 18, 22, 26, 42, 44, 45, 49, 51, 52, 53, 55, 65, 66, 74, 75, 83, 86, 87, 97, 99, 100, 108, 110, 128, 153

Erva-de-são-João 40, 44, 86, 87, 93, 94, 95, 96

F

Fatores de risco 130, 133, 134, 139, 140, 143, 144, 146, 147, 149

Ferramenta lúdica 60

I

Importações 151, 152, 153, 154, 155, 156, 161, 163, 164

Imunoterapia 18, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28

Infecção 25, 33, 47, 48, 49, 50, 51, 55, 56, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150

Infecções 22, 27, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 130, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 142, 144, 145, 146, 147, 149, 150

J

Jogos 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72

L

Leucemia 18, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28

LLA 18, 20, 22, 23, 24, 26, 27, 28

M

Medicamentos fitoterápicos 40, 43, 45, 87, 94

P

Pílula do dia seguinte 7, 9, 10, 11, 12, 14, 17

Prescrição 7, 15, 34, 35, 79, 80, 81, 84, 93, 100, 115, 118, 121, 168, 171, 172, 174

Profissional farmacêutico 68, 74, 75, 76, 81, 83, 84, 126, 167, 169, 170, 172, 174, 175

Propranolol 1, 2, 3, 4

Psicotrópicos 34, 36, 38, 75, 83, 100, 101, 122, 123, 124, 126

Q

Qualidade da gestão hospitalar 74, 76, 83

R

Resistência bacteriana 47, 48, 117, 119

S

Saliva 104, 105, 106

SARS-CoV-2 29, 30, 31, 33, 36, 38, 118

Saúde 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 46, 47, 48, 49, 51, 54, 55, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 91, 92, 94, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 155, 156, 162, 164,

165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177

Saúde da família 84, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177

T

Terapia convencional 18, 20

Transtornos psíquicos 86, 87

Tratamento da enxaqueca 1, 3, 5

Trato urinário 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57

Ciências farmacêuticas integrada ao processo de cuidado em saúde

4

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Ciências farmacêuticas integrada ao processo de cuidado em saúde

4

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

