

Perfil de Utilização e de Prescrição do Miconazol Vaginal em uma Unidade Básica de Saúde

Nathália Resende de Melo Barbosa¹, Dayani Galato²,
Raissa Pereira Santos³, Alexandre Vaz Machado⁴

RESUMO

Objetivo: descrever a perspectiva de perfil de utilização e de fornecimento do Nitrato de Miconazol 20mg/g creme vaginal a partir de prescrições atendidas pela farmácia de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do DF, Brasil. **Materiais e Métodos:** estudo observacional transversal realizado na farmácia da UBS com dados provenientes do sistema *Alphalinc* e informações contidas nas prescrições de Nitrato de Miconazol creme vaginal aviadadas entre fevereiro e julho de 2020. **Resultados:** 74,5% das prescrições foram de pacientes com idade entre 25 e 64 anos. 72,7% das pacientes não tinham saídas anteriores do medicamento registradas no sistema. Dos aviamentos realizados no mesmo dia da data da prescrição, 91,3% das receitas foram emitidas na UBS do estudo. A categoria profissional médica foi a prescritora em 52,4% das receitas. A posologia prescrita estava de acordo com o protocolo em 74,9% das receitas. Com relação às informações de uso complementares à posologia expressas nas prescrições, a mais frequente foi sobre o horário de aplicação do medicamento, aparecendo em 83,1% delas. 47,2% das prescrições continham apenas o Miconazol como medicamento, e, das que apresentaram outra substância, a mais frequente foi o Fluconazol, estando prescrita em 22,5% delas. **Conclusão:** além de descrever o perfil das prescrições do Nitrato de Miconazol creme vaginal, o estudo pôde reforçar o conceito da promoção da saúde e prevenção de agravos na Estratégia Saúde da Família, a partir de reflexões sobre aspectos envolvendo a atenção primária à saúde, a assistência farmacêutica e a saúde da mulher.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; saúde da mulher; candidíase vulvovaginal; assistência farmacêutica.

USE AND PRESCRIPTION PROFILE OF VAGINAL MICONAZOLE IN A BASIC HEALTH UNIT

ABSTRACT

Objective: describe the perspective of the use and supply of Miconazole Nitrate 20mg/g vaginal cream from prescriptions attended by the pharmacy of the Basic Health Unit (BHU) in the Federal District, Brazil. **Methodology:** cross-sectional observational study carried out at the BHU pharmacy with data from the *Alphalinc* system and information on the Miconazole Nitrate prescriptions for vaginal cream dispensed between February and July 2020. **Results:** 74.5% of the prescriptions were for patients aged between 25 and 64 years. 72.7% of the patients had no previous drug withdrawals registered in the system. Of the supplies made on the same day of the prescription date, 91.3% of the prescriptions were issued at the study's BHU. The medical professional category prescribed 52.4% of prescriptions. The prescribed dosage was in accordance with the protocol in 74.9% of the prescriptions. Regarding the use information complementary to the dosage expressed in the prescriptions, the most frequent one was about the time of application of the medication, appearing in 83.1% of them. 47.2% of the prescriptions contained only Miconazole as a medication, and, of those that presented another substance, the most frequent was Fluconazole, being prescribed in 22.5% of them. **Conclusion:** in addition to describing the profile of the prescriptions for Miconazole Nitrate vaginal cream, the study reinforced the concept of health promotion and disease prevention in the family health strategy, based on reflections on aspects involving primary health care, pharmaceutical services and women's health.

Keywords: Family Health Strategy; women's health; candidiasis vulvovaginal; pharmaceutical services.

RECEBIDO EM: 3/8/2021

ACEITO EM: 5/11/2021

¹ Autora correspondente: Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS/FEPECS – Conjunto A, Bloco 01 Edifício Fepecs – Asa Norte, Brasília/DF, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/7473905787236035>. <https://orcid.org/0000-0001-5809-1986>. nathalia.rmb@gmail.com

² Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Brasília/DF, Brasil.

³ Escola Superior de Ciências da Saúde, Brasília/DF, Brasil.

⁴ Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília/DF, Brasil.

INTRODUÇÃO

A Candidíase Vulvovaginal (CVV) é uma doença causada por inflamação no epitélio vaginal ou vulvar por leveduras comensais das espécies de *Candida*, especialmente a *Candida albicans*. Essas leveduras constituem a microbiota saudável das mucosas vaginal e digestiva, entretanto tornam-se patogênicas quando o ambiente vaginal é alterado. Entre os sintomas, cita-se a ocorrência de irritação, coceira, disúria, leucorreia e prurido^{1,2}.

Estima-se que 75% das mulheres apresentam ao menos um episódio de CVV ao longo da vida e aproximadamente 45% apresentam dois ou mais episódios em um ano. Quando a mulher apresenta quatro ou mais eventos em um ano, há a caracterização de candidíase vulvovaginal recorrente, a qual pode afetar de 5% a 8% das mulheres adultas³.

É difícil estimar com precisão a taxa de incidência da CVV, mas seus sintomas podem ser facilmente reconhecidos pelas pacientes e as opções de tratamento podem ser obtidas em drogarias sem a retenção de prescrição⁴. Dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab) do Ministério da Saúde (MS) mostram que 8.303 mulheres do Distrito Federal (DF) foram atendidas pela Atenção Primária à Saúde (APS) com o diagnóstico de Candidíase genital feminina ou Candidíase da vulva e da vagina no ano de 2019⁵.

A APS deve ser a principal porta de entrada de pacientes e capaz de resolver em 85% as demandas do seu território. A fim de guiar as condutas dos profissionais de saúde, devem ser disponibilizados protocolos assistenciais e diretrizes clínicas pelo MS ou pelas Secretarias de Saúde. No âmbito do DF, até o momento deste estudo, não havia protocolo específico para o diagnóstico, tratamento e orientações sobre a CVV. É utilizado, portanto, o Protocolo da Atenção Básica: saúde da mulher, do MS, para esse fim^{6,7}.

Ao se diagnosticar a CVV, o tratamento de primeira escolha é o Nitrato de Miconazol 20mg/g creme vaginal, cinco gramas (um aplicador), durante sete noites, ao deitar-se, inclusive para gestantes. O protocolo também recomenda outros medicamentos de aplicação vaginal como primeira escolha, entretanto, entre as opções listadas, apenas o Miconazol é disponibilizado gratuitamente pelas farmácias do componente básico da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Em casos de CVV recorrente ou resistente ao tratamento tópico, recomenda-se o tratamento por via oral com o Fluconazol, Itraconazol ou Cetoconazol, observando-se que o Fluconazol 150 mg e o Itraconazol 100 mg também fazem parte da Relação de Medicamentos Padronizados (Reme) pelo componente básico da SES-DF^{6,8}.

Para que os medicamentos sejam fornecidos pelas farmácias da atenção básica da SES DF, as prescrições devem estar em consonância com os Protocolos Clínicos adotados pela SES/DF ou pelo MS. Além disso, a prescrição deve cumprir com outras exigências, como a identificação da Unidade de Saúde emissora, posologia completa do medicamento, data de emissão e identificação do profissional de saúde prescritor⁹.



A entrega dos medicamentos pela Unidade de Saúde é realizada, na maioria das vezes, por técnicos administrativos capacitados e, quando realizada pelo profissional farmacêutico, caracteriza-se como dispensação, na qual o paciente recebe orientações sobre o uso racional do medicamento e outras informações que visam à prevenção e promoção da saúde. Visto isso, o presente estudo teve como objetivo descrever a perspectiva de perfil de utilização e de fornecimento do Nitrato de Miconazol 20mg/g creme vaginal a partir de prescrições atendidas pela farmácia de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do DF, Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi iniciado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS/SES/DF), via Plataforma Brasil, por meio do parecer n. 3.901.537, aprovado em 6 de março de 2020.

Trata-se de um estudo observacional transversal realizado em uma UBS do DF, Brasil, que abrange a população de 20 quadras adjuntas (aproximadamente 70 mil usuários), dispostas em 11 Equipes de Saúde da Família e os serviços de vacina, curativo, medicação, laboratório, farmácia, odontologia, raios-X e núcleo ampliado de saúde da família. Os dados foram coletados durante os meses de fevereiro a julho do ano de 2020 a partir de informações disponibilizadas pelo sistema *Alphalinc*, versão 1.70, da SES-DF e informações expressas nas prescrições de Nitrato de Miconazol 20mg/g creme vaginal arquivadas e arquivadas pela farmácia da Unidade durante esse período.

Os dados coletados no sistema *Alphalinc* incluíram a idade da paciente, a observação de retiradas anteriores do medicamento em questão e a data de fornecimento do medicamento. Posteriormente, as prescrições de Miconazol creme vaginal arquivadas foram analisadas quanto a sua data de prescrição, Unidade de origem, profissional prescriptor, presença ou não de outros medicamentos prescritos e se continham as orientações de uso e aplicação do medicamento.

Foram incluídos todos os fornecimentos e as prescrições do Nitrato de Miconazol creme vaginal pela farmácia durante o período predeterminado, independentemente da Unidade emitente ou do profissional prescriptor. Foram excluídos os fornecimentos para pacientes do sexo masculino e as prescrições que referem uso em partes do corpo diferentes da região íntima.

Os dados obtidos foram informatizados utilizando o Google® Forms e tabulados no programa Microsoft® Office Excel. Para a análise dos dados adotou-se a estatística descritiva, ou seja, medidas de tendência central e dispersão para as variáveis numéricas e números absolutos e proporções para as variáveis categóricas.

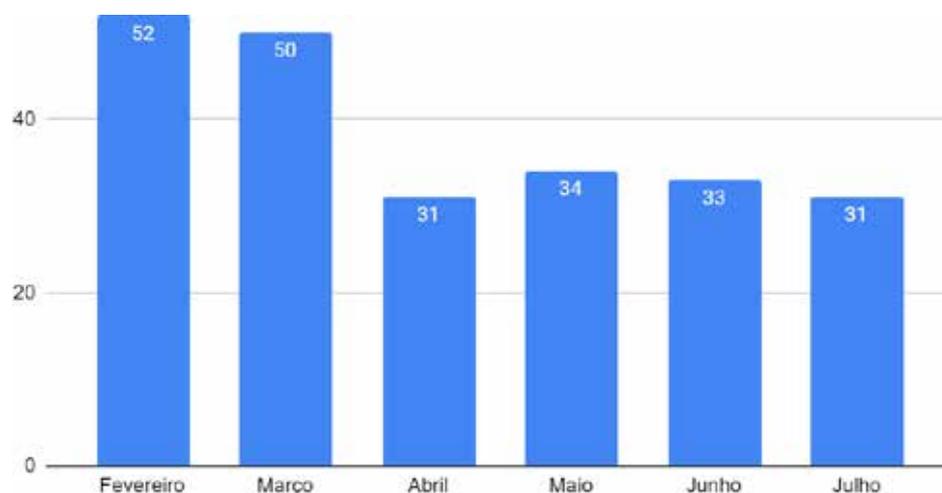
RESULTADOS

No total, foram registradas 259 saídas de Miconazol 20mg/g creme vaginal entre os meses de fevereiro e julho de 2020. Foram excluídos 12 fornecimentos para pacientes do sexo masculino e 16 em que, na prescrição, foi referida a apli-



cação do medicamento em partes do corpo diferentes da região íntima. Sendo assim, foi validado um total de 231 prescrições para o estudo, representando uma média de 38,5 ($\pm 9,8$) receitas aviadas por mês (Figura 1).

Figura 1 – Fornecimentos mensais de Miconazol creme vaginal pela farmácia

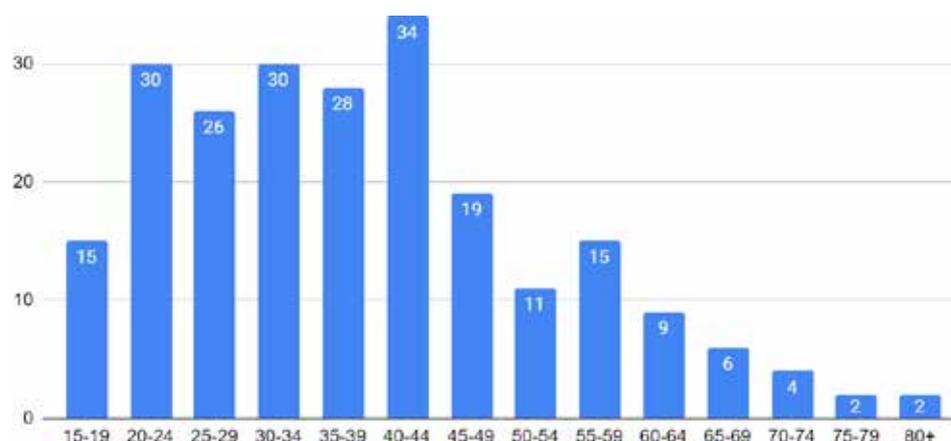


Fonte: Própria autora, 2020.



A idade média das pacientes foi de 39 ($\pm 14,8$) anos, observando-se, porém, que foram verificadas idades entre 15 e 98 anos (Figura 2). A idade mais frequente foi 40 anos, representando 5,6% das saídas. A faixa etária entre 25 e 64 anos concentrou a maioria das pacientes, com 172 (74,5%) fornecimentos.

Figura 2 – Faixa etária das pacientes com receitas de Miconazol creme vaginal aviadas pela farmácia



Fonte: Própria autora, 2020.

Com relação a retiradas anteriores, 168 pacientes (72,7%) não tinham saídas anteriores registradas no sistema, 25 (10,8%) haviam retirado o medicamento há mais de um ano, 37 (16%) retiraram o medicamento até três vezes no período de um ano e apenas 1 (0,5%) retirou o medicamento quatro vezes ou mais em um ano.

Considerando o intervalo entre a data de prescrição e a data de retirada, a maioria das receitas (96,5%) foi aviada na mesma semana da prescrição, 191 (82,7%) delas no mesmo dia. O maior intervalo entre as duas datas foi de 33 dias (Tabela 1). Quanto à Unidade emissora, 184 (79,7%) prescrições foram emitidas na UBS em estudo, 12 (5,2%) em outras UBS do DF,

6 provenientes de hospitais públicos do DF, 19 (8,2%) da rede pública do DF sem especificação da Unidade emissora, 7 (3%) de clínicas ou hospitais particulares e 3 (1,3%) de outros Estados. Entre as receitas originadas na UBS em estudo, 168 (91,3%) foram aviadas pela farmácia no mesmo dia em que foram prescritas.

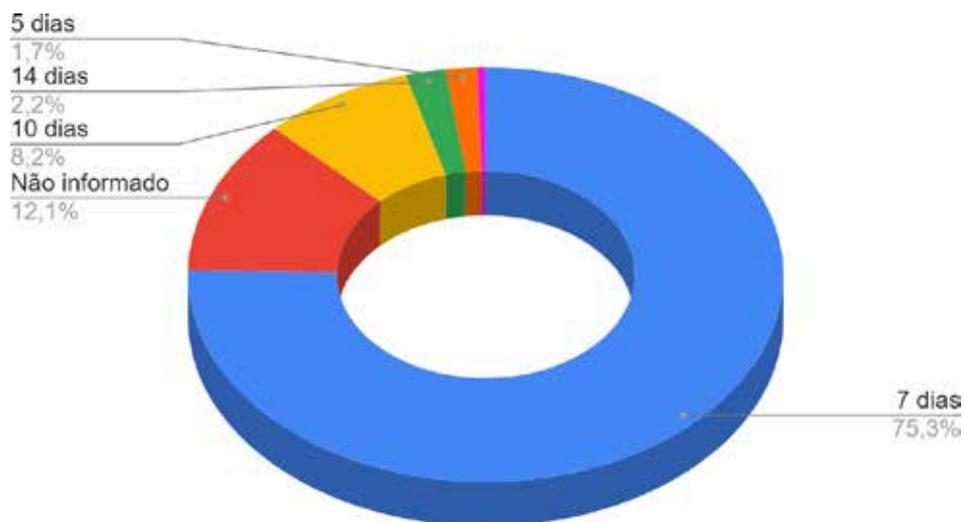
Tabela 1 – Intervalo entre a data de prescrição e a data de fornecimento do medicamento

Intervalo entre a prescrição e o aviamento	Receitas aviadas n (%)
Mesmo dia	191 (82)
De 1 a 7 dias	32 (13,7)
Entre 8 e 15 dias	6 (2,6)
Entre 16 e 30 dias	3 (1,8)
Mais de 30 dias	1 (0,4)
Total	233 (100)

Fonte: Própria autora, 2020.

Em 121 (52,4%) receitas aviadas, o profissional de saúde prescritor era da categoria médica, enquanto que as 110 restantes (47,6%) eram da Enfermagem. A duração de tratamento com o Miconazol creme vaginal prescrita foi de 7 dias em 173 receitas e não informada em 9 receitas (Figura 3).

Figura 3 – Duração do tratamento com o Miconazol creme vaginal



Fonte: Própria autora, 2020.

Com relação às informações de uso complementares à posologia expressas nas prescrições, a mais frequente foi sobre o horário de aplicação do

medicamento, aparecendo em 192 (83,1%) prescrições, seguida da informação sobre a aplicação do medicamento ao deitarem 81 (35,1%) receitas, introdução do tubo aplicador no canal vaginal em 75 (32,5%), uso do medicamento após o banho em 3 (1,3%) e evitar relações sexuais em 2 (0,9%). Em 14 (6,1%) prescrições não foram observadas orientações sobre o uso do medicamento além da posologia. Ao observar a presença ou não de outros medicamentos na mesma prescrição, 109 (47,2%) receitas apresentavam apenas o Miconazol creme vaginal. Quando verificada a presença de outros medicamentos, o mais frequente foi o Fluconazol, prescrito 52 (22,5%) vezes. A prescrição de antimicrobianos foi observada em 40 (17,3%) receitas, com o Metronidazol estando presente em 19 (8,2%) delas. Em 21 (9,1%) prescrições havia a presença do Paracetamol. Com menor frequência, houve a prescrição de outros antifúngicos, antidiabéticos orais, suplementos vitamínicos, contraceptivos hormonais, antialérgicos, anti-inflamatórios, entre outros.

DISCUSSÃO

Observando a quantidade de receitas aviadas de Nitrato de Miconazol 20mg/g creme vaginal, pensa-se na importância do abastecimento adequado de medicamentos na Unidade. O Nitrato de Miconazol 20mg/g creme dermatológico também está padronizado pela Reme da SES-DF e, por vezes, o creme vaginal é prescrito quando o dermatológico está em falta⁸. Além da disponibilidade de insumos e medicamentos, é essencial a oferta de materiais educativos na rede de saúde, buscando a humanização e qualidade da atenção nos serviços¹⁰.

A Assistência Farmacêutica (AF), em todos os seus níveis, tem como visão a garantia de integralidade do cuidado e a resolutividade das ações em saúde utilizando o medicamento como principal norteador dos serviços prestados. Entre os eixos da AF, o abastecimento tem como finalidade disponibilizar o medicamento certo, para o usuário certo, no momento em que ele precisa, com regularidade, suficiência e qualidade¹¹. Além do acesso ao produto, todavia, é imprescindível o acesso à orientação para garantir a efetividade do tratamento, bem como a possibilidade de prevenção da reinfecção de CVV e outras doenças que atingem os órgãos sexuais.

Nesta pesquisa o abastecimento do medicamento estava adequado durante o período do estudo. Um estudo realizado em Minas Gerais, entretanto, demonstrou que inadequações no abastecimento de insumos e de medicamentos podem ser causadas por possíveis falhas de investimentos na atenção básica. Pensando na APS como porta de entrada dos serviços de saúde pública, as UBSs devem estar equipadas para as demandas dos usuários, a fim de apresentar uma maior resolubilidade¹².

A partir do momento em que há falha no abastecimento de um medicamento, considera-se que houve rompimento dos elementos de qualidade e integralidade da AF e da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Além disso, a substituição dos medicamentos da forma dermatológica para a intravaginal pode afetar a programação dos medicamentos, visto que ela é realizada a partir das necessidades da população, das linhas de cuidado do usuário



e dos protocolos de saúde. Considera-se, também, que a candidíase é uma condição aguda, portanto o medicamento não terá um padrão de saídas mensais, influenciando na sua programação^{10,11}.

Com relação à idade das pacientes, observa-se que a maioria delas estava na faixa etária preconizada pelo MS como prioritária para a prevenção do câncer de colo uterino, ou seja, entre 25 e 64 anos¹³. Além da idade, considera-se como fatores sociodemográficos com maior risco para o desenvolvimento da CVV a escolaridade, higiene pessoal, condição econômica e estado civil¹⁴.

Outros estudos também demonstraram maior prevalência da CVV nessa faixa etária, fato que pode estar associado com fatores hormonais e comportamentais que contribuem para o aparecimento da doença, como o início da atividade sexual, uso de contraceptivos hormonais e dispositivo intrauterino^{15,16,17}. Ademais, associa-se o desenvolvimento de CVV em aproximadamente 38% das pacientes em uso de antibióticos e em 50% em terapia de reposição hormonal¹⁶.

Ao identificar os fatores de risco associados ao aparecimento da doença, é possível propor medidas individuais e coletivas de educação em saúde para grupos específicos de mulheres, pensando na abordagem de assuntos como a observação dos sintomas, manejo e prevenção da CVV¹⁷. Essas ações mostram-se relevantes ao considerar que a CVV é uma condição de saúde muitas vezes relacionada ao constrangimento e abstinência de atividades sexuais, constituindo um fator que interfere na qualidade de vida da mulher². Nesse sentido, é importante que haja o engrandecimento de ações educativas, juntamente com o rastreamento de mulheres de todas as faixas etárias para a realização de exames preventivos, visto que as vulvovaginites podem afetar o bem-estar de mulheres em diferentes fases da vida¹⁸.

Quando observados os fornecimentos anteriores registrados no sistema, apenas uma paciente apresentou mais de quatro retiradas do medicamento no período de um ano, sugerindo o quadro de CVV recorrente³. Esse dado, entretanto, pode não ser fidedigno, pois o uso do *Alphalinc* não é padronizado em todas as farmácias das unidades básicas da SES-DF, conseqüentemente não há registros informatizados de todos os aviaamentos, o que leva a uma limitação para esse dado. Além disso, há a possibilidade de aquisição desse medicamento fora da rede pública. Nesse sentido percebe-se que há chance de essa informação estar subestimada. Outro ponto a se pensar é na possibilidade de autodiagnóstico impreciso por parte das pacientes, limitando os dados sobre incidência de CVV^{2,3}.

Esse diagnóstico pode levar ao uso incorreto de medicamentos sem a devida prescrição por profissional de saúde habilitado, podendo aumentar o risco de resistência ao tratamento antifúngico². A automedicação inadequada também afeta de forma importante a procura das pacientes pelos sistemas de saúde, pois sugere-se que 60,2% das pessoas não tomam atitudes terapêuticas diante de um problema de saúde, 31,6% se automedicam e apenas 8,2% procuram por atendimento com profissionais de saúde¹¹. Assim entendido, percebe-se a importância de um diagnóstico adequado, pois os casos persistentes devem ser avaliados pela média complexidade e podem ser necessárias outras medidas farmacológicas⁶.



Ao observar no estudo que grande parte das receitas aviadas pela farmácia no mesmo dia em que foram prescritas tiveram como unidade emissora a própria UBS, pode-se reforçar a importância de se ter o fornecimento de medicamentos básicos e a AF na atenção primária, contribuindo para sua maior resolubilidade. Dessa forma, a usuária consegue ter um atendimento mais integral desde o momento de seu acolhimento até ao tratamento de doenças. Consequentemente, a Unidade de Saúde cumpre com o seu papel de contribuir para a diminuição da demanda pela média e alta complexidade¹⁹.

Na atenção primária, o acolhimento às pacientes deve ser iniciado com a escuta qualificada, por meio de uma equipe multiprofissional. A consulta e a coleta de material para exame citopatológico na atenção primária é realizada pelo médico ou enfermeiro, categorias profissionais prescritoras que foram observadas nas receitas aviadas. Esses profissionais, ao atenderem à demanda, devem considerar os sintomas e sinais de alerta, além dos fatores de risco que envolvem o uso de antibióticos de amplo espectro, diabetes, gravidez, uso irregular de preservativos, múltiplos parceiros sexuais, entre outros⁶. Além disso, os profissionais atuam na saúde da mulher com exames de prevenção de câncer de mama, verificação de medidas antropométricas, aplicação de injeções, ações educativas e preventivas, etc.²⁰

Vale destacar que parte da coleta de dados para o estudo deu-se durante a pandemia de coronavírus, em que ocorreram mudanças temporárias na UBS que envolveram redução de atendimentos eletivos, suspensão da coleta de preventivos e maiores atendimentos médicos. Sendo assim, sugere-se limitações dos dados referentes ao número de receitas atendidas e de profissionais prescritores, as quais poderiam ser evitadas caso a pesquisa fosse realizada em outro período.

Destaca-se, também, que na APS o usuário do SUS pode receber atendimentos básicos e gratuitos por outras categorias profissionais, como dentistas, técnicos de Enfermagem e técnicos em saúde bucal. Se possuir Nasf-ab, a unidade também pode contar com outros especialistas em saúde, como farmacêuticos, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, entre outros. Dessa forma, a UBS é estruturada de modo a atender e acolher bem o paciente, mostrando-se capaz de proporcionar e oferecer serviços voltados para a promoção de saúde e prevenção e o tratamento de doenças por meio de consultas, grupos terapêuticos, educação em saúde, para citar alguns¹⁹.

De acordo com o Protocolo de Saúde das Mulheres, ao ser diagnosticada a CVV, o tratamento de primeira escolha é por via vaginal e, considerando a Reme da SES-DF, o medicamento de escolha é o Miconazol 20mg/g creme vaginal, sendo aplicados cinco gramas à noite, ao deitar-se, por sete dias^{6,8}. Observou-se, entretanto, que essa posologia foi divergente em 25,1% das prescrições, variando de 3 a 14 dias. Dessas receitas, 12,6% não continham a informação sobre a duração do tratamento, podendo trazer prejuízos no tratamento da condição e indo contra a Portaria n. 250/14, que em seu artigo 5º dispõe que a duração do tratamento é uma das informações mínimas necessárias na prescrição para o fornecimento de medicamentos pela Assistência Farmacêutica Básica da SES-DF⁹.

Observando que houve receitas sem a informação sobre a duração do tratamento, cabe discussão sobre a segurança da paciente, visto que o uso in-



devido do medicamento pode trazer prejuízos no tratamento da condição. Dessa forma o farmacêutico, no momento da dispensação do medicamento, tem o papel de explicar o uso racional do medicamento, garantindo a sua segurança, eficácia e qualidade¹¹. Além do farmacêutico, o uso seguro de tecnologias em saúde deve ser incentivado por toda equipe de saúde, pois envolve o cuidado integral ao paciente²¹.

Diferentemente do Protocolo de Saúde das Mulheres, uma metanálise sugere o Fluconazol 150 mg como primeira opção de medicamento para o tratamento da CVV²². O protocolo, contudo, inclui o melhor tratamento para gestantes e nutrízes, em que o Miconazol também aparece entre as primeiras opções, seguindo a mesma posologia para as demais pacientes^{6,23}. Dessa forma, cabe a reflexão sobre a importância de uma Reme bem elaborada, contemplando a maior parte da população, atendendo aos princípios do SUS e refletindo a realidade das doenças daquela região, trazendo medicamentos eficazes, efetivos, seguros, econômicos e disponíveis de acordo com as evidências científicas disponíveis²⁴.

Ainda sobre o tratamento farmacológico, o medicamento mais prescrito com o Miconazol no presente estudo foi o Fluconazol 150mg, aparecendo em 22,5% das receitas aviadas. Já o Itraconazol foi prescrito em apenas 1,3% das receitas. É recomendado que esses medicamentos por via oral sejam prescritos nos casos de candidíase resistente ao tratamento tópico ou recorrente, mesmo sendo mais cômodos. Pelos dados de retiradas anteriores coletados no *Alphalinc*, contudo, só há um caso sugestivo de recorrência. Dessa forma, pode-se pensar na possibilidade de o Fluconazol ter sido prescrito para o parceiro sexual na mesma receita da paciente, visto que ele deve ser tratado se houver a presença de sintomas⁶.

Com relação às orientações não farmacológicas, só foram detectadas duas receitas aviadas sugerindo a abstinência sexual. A maioria das prescrições apenas fez referências à forma de uso do medicamento de maneira complementar à posologia, envolvendo frases como “aplicar à noite” ou “aplicar ao deitar”, por exemplo. É recomendado, no entanto, que se faça o aconselhamento sobre medidas higiênicas, sobre o uso de roupas íntimas de algodão em detrimento de tecidos sintéticos, evitar o uso de calças apertadas, retirada da roupa íntima para dormir e outras medidas que melhorem a ventilação e diminuam a umidade na região vaginal. As mesmas medidas devem ser reforçadas em caso de CVV recorrente, além da investigação de doenças imunossupressoras e fatores de risco⁶. Nesse caso, é possível que essas orientações tenham sido realizadas apenas de forma verbal, fato que sugere a criação de um material educativo para ser fornecido junto a prescrição ou ao medicamento.

Essas e outras medidas educativas fortalecem o autocuidado no âmbito da saúde da mulher, contribuindo para que a paciente aja com autonomia diante das suas condições de saúde²⁵. Além disso, as orientações quanto à prevenção possibilitam à mulher a adoção de novos hábitos e comportamentos de saúde, preservando e melhorando a sua qualidade de vida. Sendo assim, é importante que sejam criadas estratégias de promoção de saúde e prevenção de doenças



nos serviços de saúde, como criação de campanhas educativas, divulgação de pôsters, palestras em salas de espera, entre outras¹⁸.

O cuidado farmacêutico na APS, especialmente no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-ab), contempla ações clínicas diretas ao usuário, educação permanente, educação em saúde e outras ações individuais ou compartilhadas. Dessa forma, espera-se que o profissional farmacêutico contribua para a qualificação dos serviços da APS em busca do cuidado integral às pacientes por meio da sua prática clínica, além de promover o uso racional de medicamentos no âmbito da promoção, prevenção ou reabilitação em saúde e propiciar o acesso da população aos fármacos considerados essenciais por meio de ações gerenciais^{11,26}.

CONCLUSÃO

O Nitrato de Miconazol 20mg/g creme vaginal é fornecido pelas farmácias das UBSs com a indicação para o tratamento da CVV. A partir disso, o estudo pôde demonstrar o perfil de fornecimento e de prescrições aviadas, fazendo comparações com outros estudos, com o Protocolo de Saúde das Mulheres e outras disposições legais.

A partir dos resultados obtidos nesta pesquisa, observou-se que a maioria das prescrições foi para pacientes com a idade dentro da faixa etária preconizada pelo MS para acompanhamento de exames citopatológicos, e sem saídas anteriores do medicamento registradas no sistema. Grande parte dos aviamentos foi realizada no mesmo dia da datada prescrição, dado que a maioria delas foi emitida na UBS do estudo. A categoria profissional prescritora mais frequente foi a médica. A posologia prescrita estava de acordo com o Protocolo de Saúde das Mulheres na maior parte das receitas. Com relação às informações de uso complementares à posologia expressas nas prescrições, a mais frequente foi sobre o horário de aplicação do medicamento. Grande parte das prescrições continha apenas o Miconazol, e, das que apresentaram outro medicamento, o mais frequente foi o Fluconazol. Com os resultados obtidos com a pesquisa, foi possível refletir sobre alguns aspectos envolvendo a APS, a AF e a saúde da mulher, incluindo a importância da presença de farmácias nas UBS e seu abastecimento adequado, os ganhos com a prática de ações de educação em saúde e empoderamento da mulher em relação à sua saúde e a existência de protocolos que uniformizem os atendimentos nos serviços de saúde. Visto isso, tem-se como perspectiva a elaboração de materiais educativos junto a unidade para maior conscientização das usuárias quanto ao autocuidado.

O estudo pôde reforçar, também, alguns conceitos trabalhados na Estratégia Saúde da

Família, entretanto é importante que sejam realizados mais estudos acerca da temática em um período pós-pandemia, visto que são poucos os estudos que aprofundam sobre ações de promoção de saúde e prevenção de agravos, tomando como base a CVV.



CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflitos de interesse

REFERÊNCIAS

- ¹ Furtado HLA, Motta BLA, Mendes TL, da Silva TO, dos Santos JRA. Fatores predisponentes na prevalência da candidíase vulvovaginal. *Rev. Investig Bioméd*, São Luís. 2018;10(2):190-197.
- ² Jeanmonod R, Jeanmonod D. Vaginal Candidiasis (Vulvovaginal Candidiasis) [Updated 2020 Feb. 4]. *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2020. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29083806/>. Cited: 11 nov. 2020.
- ³ Xie HY, Feng D, Wei DM, Mei L, Chen H, Wang X, et al. Probiotics for vulvovaginal candidiasis in non-pregnant women. *Cochrane Database of Syst Rev*. Nov. 2017;11(11).
- ⁴ Willems HME, Ahmed SS, Liu J, Xu Z, Peters BM. Vulvovaginal Candidiasis: A Current Understanding and Burning Questions. *J. Fungi*, Feb. 2020;6(1).
- ⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de informação em saúde para a Atenção Básica. Departamento de Saúde da Família; 2018.
- ⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. 230 p.
- ⁷ BRASÍLIA. Secretaria de Estado de Saúde. Protocolo de Acesso da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal – APS/DF: 2018. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde; 2018.
- ⁸ BRASÍLIA. Secretaria de Estado de Saúde. Relação de medicamentos padronizados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal: REME-DF. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde; 2020. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Relacao-de-MedicamentosPadronizados-%E2%80%93-REMEDF-%E2%80%93-Para-Profissionais-de-Saude.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2020.
- ⁹ BRASÍLIA. Portaria nº 250, de 17 de dezembro de 2014. Dispõe sobre normas técnicas e administrativas relacionadas à prescrição e fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde da Assistência Farmacêutica Básica. *Diário Oficial da União*, Brasília (DF). Dez. 2014;Seção 1:29.
- ¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. 82 p.
- ¹¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Cuidado farmacêutico na atenção básica. Caderno 1: Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. 108 p.
- ¹² Lima CA, Moreira KS, Abreu MHNG, Vieira DMA, Mangueira SAL, Vieira MA, et al. Qualidade do cuidado: avaliação da disponibilidade de insumos, imunobiológicos e medicamentos na Atenção Básica em município de Minas Gerais, Brasil. *Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade*. Fev. 2019;14(41).
- ¹³ Nepomuceno SR. Saúde ginecológica: avaliação de álbum seriado como instrumento para promoção da higiene íntima feminina. *Acarape*. [Dissertação Bacharelado em Enfermagem] – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira; 2019. 23 f.
- ¹⁴ Bitew A, Abebaw Y. Vulvovaginal candidiasis: species distribution of *Candida* and their antifungal susceptibility pattern. *BMC Women's Health*. Jun. 2018;18(94).
- ¹⁵ Pitilin EB, Bedin, R, Gasparin VA, Zuge SS, Potrich T. Doença inflamatória do colo do útero: indicador indireto da saúde reprodutiva da mulher. *Rev. Enferm. Uerj*. Ago. 2019;27:e21680.



-
- ¹⁶ Yano J, Sobel JD, Nyirjesy P, Sobel R, Williams VL, Yu Q, et al. Current patient perspectives of vulvovaginal candidiasis: incidence, symptoms, management and post treatment outcomes. *BMC Women's Health*. Mar. 2019;19(48).
- ¹⁷ Feliz TC, Araújo LB, Röder DVDB, Pedrosa RS. Evaluation of Vulvovaginitis and Hygiene Habits of Women Attended in Primary Health Care Units of the Family. *Int J Womens Health*. Jan. 2020;12:49-57.
- ¹⁸ Vêras GCB, Silva C, Cândido E, Souza M, Souza F, Cavalcante Júnior F, et al. Análise dos resultados do teste de papanicolau entre usuárias da atenção primária: estudo transversal. *Enfermagem em Foco*. Fev. 2019;10(1).
- ¹⁹ Abreu RDS, Miranda KS, Simões ABA, Vieira GDV, Sousa OV. Assistência farmacêutica em unidades básicas de saúde: um foco no serviço farmacêutico. *Braz. J. Hea. Rev. Ago*. 2020;3(4):9.897-9.911.
- ²⁰ Barbiani R, Nora CRD, Schaefer R. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: scoping review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. Ago, 2016;24.
- ²¹ Lima RF, Machado AV, Bezerra MLR. Uso seguro de medicamentos na atenção primária à saúde no Brasil: revisão integrativa. *Rev. Enferm. Atual in Derme*. Jun. 2020;92(30). Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/658>. Acesso em: 19 nov. 2020.
- ²² Qin F, Wang Q, Zhang C, Fang C, Zhang L, Chen H, et al. Efficacy of antifungal drugs in the treatment of vulvovaginal candidiasis: a Bayesian network meta analysis. *Infect. Drug. Resist. Out*. 2018;11:1.893-1.901.
- ²³ Holanda AKS, Nascimento KP, Fonseca R, Nogueira KEA, Ribeiro TLS, Santos DB, et al. Vulvovaginites durante a gestação- importância do tratamento imediato. *Braz. J. of Develop*. Jul. 2020;6(7):4.6448-4.645.
- ²⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Rename*. 8. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. 217 p.
- ²⁵ Riul SS, Parreira BDM, Cardoso RJ, Mendes LC, Elias TC, Silva MPC. Ações educativas na área da saúde da mulher – relato de experiência de extensão universitária. *Rev. Enferm. Health Care*. Jul. 2018;7(1):180-189.
- ²⁶ Nunes AS, Silva Júnior JF, da Silva AFL, Sousa WL, Alves CMS. A importância do farmacêutico na promoção de estratégias em Unidades Básicas de Saúde de Bacabal-MA. *Rev. Uningá Review*, [S.l.]. Mar. 2017;29(3).

