



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FG
CURSO DE FARMÁCIA**

**DRIELLY DIONY MAGALHÃES COSTA
PABLO MULLER DE SOUZA RAMOS**

**USO INDISCRIMINADO DE CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA: REVISÃO
DE LITERATURA**

GUANAMBI - BA

2023

DRIELLY DIONY MAGALHÃES COSTA
PABLO MULLER DE SOUZA RAMOS

**USO INDISCRIMINADO DE CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA: REVISÃO
DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Farmácia do
Centro Universitário FG - UNIFG como
requisito de avaliação da disciplina de
Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientador: Prof. Ricardo Costa de
Moraes Junior

GUANAMBI - BA

2023

USO INDISCRIMINADO DE CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA: REVISÃO DE LITERATURA

Drielly Diony Magalhães Costa¹ e Pablo Muller de Souza Ramos¹

Ricardo Costa de Moraes Junior²

¹Graduando no Curso de Farmácia do Centro Universitário UNIFG

²Docente do Centro Universitário UNIFG

RESUMO: A contracepção é uma prática que possui bases históricas e se relaciona com diferentes fatores sociais e controle de natalidade, e ainda que os métodos de contracepção estejam ligados a invenções modernas, o controle da natalidade existe há milhares de anos com relatos em civilizações antigas como o Egito. Diante disso, o presente estudo tem a objetividade demonstrar riscos, efeitos colaterais, a falta de discernimento por parte de suas usuárias principalmente ao uso do contraceptivo emergencial e seu uso indiscriminado. Esse estudo consiste em uma revisão de literatura, de caráter descritivo e exploratório, foram atribuídos a pesquisa estudos científicos acerca de métodos contraceptivos no período inicial do século 21 até o ano de 2022 coletados na base de dados: Google Acadêmico, Scielo e ScienceDirect. Dentre a gama de métodos contraceptivos se destaca que cada método tem seu perfil individual de eficácia, segurança e efeitos colaterais. O contraceptivo emergencial (CE) também conhecida como pílula do dia seguinte é uma opção de tratamento que vêm sendo utilizada de forma indiscriminada pelas suas usuárias sem as mesmas conhecerem o seus possíveis riscos e consequências. Seus efeitos colaterais e interações medicamentosas que podem ser de uma simples náusea a um caso de tromboembolismo venoso. Frente a isso a haver um direcionamento adequado ao perfil do paciente ou cliente no momento da decisão e também nas devidas orientações de educação sexual e reprodutiva e de planejamento familiar.

Palavras-chave: Planejamento Familiar, Métodos Contraceptivos, Anticoncepção.

ABSTRACT: Contraception is a practice that has historical bases and is related to different social factors and birth control, and although contraception methods are linked to modern inventions, birth control has existed for thousands of years with reports in ancient civilizations like Egypt. In view of this, the present study has the objectivity to demonstrate risks, side effects, the lack of discernment on the part of its users, mainly regarding the use of emergency contraceptives and their indiscriminate use. This study consists of a literature review, of a descriptive and exploratory nature, scientific studies on contraceptive methods from the early 21st century to the year 2022 were collected in the database: Google Scholar, Scielo and ScienceDirect. Among the range of contraceptive methods, each method has its individual profile of efficacy, safety and side effects. The emergency contraceptive (EC) also known as the morning after pill is a treatment option that has been used indiscriminately by its users without them knowing its possible risks and consequences. Its side effects and drug interactions can range from simple nausea to a case of venous thromboembolism. Faced with this, there is an adequate orientation to the patient's or client's profile at the time of decision and also in the appropriate guidelines for sexual and reproductive education and family planning.

Key Words: Family Planning, Contraceptive Methods, Contraception.

¹Endereço para correspondência: Rua Casemiro de Abreu, 937, Guanambi – BA. CEP 46430-000
Endereço Eletrônico: Drielly.mag1@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A contracepção é uma prática amplamente utilizada em todo o mundo. Existem vários métodos de contracepção disponíveis, sendo os contraceptivos hormonais de via oral (CHO) os mais utilizados e muito eficazes quando utilizados de maneira adequada e correta. No Brasil cerca de 81% das mulheres que estão na faixa etária de 15 a 49 anos que possuem parceiro estável utilizam algum método de contracepção, destes 25% usam CHO (COSTA et al., 2013).

A escolha do CHO ideal para uma mulher envolve muitos fatores, incluindo as necessidades, saúde da paciente, efeitos colaterais e contraindicações do hormônio utilizado na formulação do contraceptivo. Os CHO podem ser classificados de acordo com a sua composição hormonal, quantidade de comprimidos, dosagem e hormônio. Quanto a composição ela pode ser um hormônio isolado ou de maneira combinada (COSTA et al., 2013).

Os contraceptivos de emergência (CE) também conhecidos popularmente como pílula do dia seguinte são medicamentos de fácil acesso que possuem apenas um hormônio isolado, o levonorgestrel, que tem sua finalidade ser usado após o coito ou em até 72 horas da relação sexual desprotegida, ou uso de um método contraceptivo inadequado. Porém quanto maior o prazo para fazer uso desse método menos eficaz será o seu efeito. (FERREIRA et al., 2021).

A facilidade de acesso a tais medicamentos em farmácias e drogarias e a possibilidade de compra sem o requerimento da receita médica – que apesar de ser algo recomendado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), costuma ser dispensada na rotina – tem ocasionado o aumento do consumo de contraceptivos orais nos últimos anos. A falta de informação acerca de seus riscos e seus efeitos colaterais é um fator que induz o consumo indiscriminado desse método contraceptivo (LACERDA; PORTELA; MARQUES, 2019).

Mesmo sendo um método rápido com alta efetividade, o uso indiscriminado ou continuado do levonorgestrel possui grandes riscos desconhecidos por grande maioria das suas usuárias, com destaque para o câncer de mama e colo uterino, resistência a formula diminuindo assim sua eficácia levando a uma gravidez indesejada, e até mesmo a infertilidade (LACERDA; PORTELA; MARQUES, 2019).

Espera-se com este estudo ampliar a compreensão dos profissionais de saúde e aprofundá-los no contexto mais amplo do qual o planejamento familiar se insere, bem como seu processo histórico e sua relação com a contracepção. O conhecimento teórico a ser alcançado pode ser aliado ao conhecimento prático, pois o profissional de saúde precisa compreender o usuário de forma holística em seu trabalho, levando em consideração os fatores de seu contexto socioeconômico e cultural, quando deseja escolher o método contraceptivo a adotar.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma de uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo e exploratório, a qual visa levantar o conhecimento científico já estabelecido sobre anticoncepcionais e seus efeitos adversos. Foram atribuídos a pesquisa estudos científicos acerca de métodos contraceptivos no período inicial do século 21 até o ano de 2022 utilizando as palavras como descritores: “contraceptivo emergencial”, “efeitos colaterais”, “método contraceptivo” em português e inglês, coletados na base de dados: Google Acadêmico, ScienceDirect e Scielo.

Também foram consultados, para uso e divulgação, sites de órgãos governamentais específicos, como, entre outros, Secretaria de Saúde, SUS, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde de diversos estados e municípios e autores especializados em doenças e sua prevenção.

Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram: Texto disponível na íntegra que continham o uso indiscriminado de anticoncepcionais ou alguma complicação do mesmo no período de 2000 a 2022 que foi verificado a partir da leitura do seu resumo. Artigos que abordaram a temática, mas em seu texto não abordaram os riscos do uso do método, foram excluídos da pesquisa. No período de busca dos artigos na base de dados citadas e utilizando os critérios de inclusão foram selecionados cerca de 100 artigos, e após os métodos utilizados para inclusão e exclusão foram agregados ao estudo 23 artigos.

No quadro 1 estão reunidos artigos e seus respectivos objetivos.

Tabela 1. Estudos clínicos sobre suplementos orais

Autor	Ano	Objetivo
BORGES, Ana Luiza Vilela et al.,	2021	Avalia as informações e os aspectos associados ao uso da anticoncepção de emergência por mulheres jovens usuárias de UBS de três capitais brasileiras.
BRANDÃO, Elaine Reis	2017.	Aborda concepções e práticas dos farmacêuticos consultados sobre contracepção de emergência e atendimento às consumidoras.
BRITO, Milena Bastos; NOBER, Fernando; VIEIRA, Carolina Sales.	2011	Discute sobre os principais efeitos e fatores de risco com base e evidências científicas disponíveis para prescrição dos métodos contraceptivos hormonais em portadoras doenças cardiovasculares.
COSTA, Alcione et al.	2013	Avalia a relação entre planejamento familiar e métodos contraceptivos e descreve a relação entre ambos. Relata Conquista de espaços pela mulher, queda da fecundidade, políticas voltadas para o controle de natalidade e a relação deste controle com o planejamento familiar.
FARIAS, Ana Gesselena da Silva et al.	2017	Avalia a satisfação das usuárias de anticoncepcionais injetáveis, verificando efeitos colaterais relacionados ao uso em diferentes sociodemográficas.

DOS SANTOS, Geisa Pereira; DOS SANTOS, Jaqueline Rocha Borges.	2011	Aborda o perfil de consumidoras de contraceptivos de emergência, relata uma grande maioria jovens e com uso indiscriminado.
DE ALMEIDA, Luiz Carlos	2011	Faz uma abordagem acerca dos tipos de métodos contraceptivos e o uso correto, indicações, contra-indicações e reversibilidade dos métodos anticoncepcionais mais utilizados pelas mulheres jovens adultas na faixa etária de 20 a 39 anos

Fonte: Elaboração dos autores, 2023.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

A contracepção está relacionada ao acesso ao planejamento familiar, que é um conjunto de ações que disponibiliza todos os recursos, tanto para facilitar a reprodução, ou seja, recursos para a concepção, quanto para prevenir a gravidez indesejada. Contracepção ou não concepção, interrupção do comportamento biológico que produz os humanos. Esses recursos devem ser aceitos cientificamente e não colocar em risco a vida e a saúde das pessoas e garantir a liberdade de escolha (BRASIL, 2009).

Apenas na década de 1980, com a retomada democrática do país marcada pela organização de movimentos sociais que tiveram grande importância, onde as mulheres passaram a ter alguns direitos relacionados às suas escolhas no campo do planejamento familiar. Foram divulgadas informações sobre a saúde reprodutiva, principalmente após o lançamento nacional do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), no ano de 1983. Seu objetivo é padronizar as ações para o ciclo de vida da mulher, das atividades de planejamento familiar aos princípios da atenção preventiva e cuidados curativos. Essa ênfase diferenciada na saúde reprodutiva, com base no cuidado integrado supera considerações de intenção contraceptiva, adotando políticas que ampliam o acesso da população aos métodos de contracepção, e ainda assim sendo de livre escolha (COSTA et al., 2013).

O controle de natalidade, sempre dependeram de fatores sociais muito embora existam relatos como o de uso de métodos de contracepção de barreira desde o Egito antigo, é evidente que método mais antigo de contracepção foi provavelmente o coito interrompido. A maioria das referências à contracepção estava ligada a relações sexuais ilícitas sendo disponibilizados no início do século 20. De acordo com a organização mundial da saúde, o planejamento familiar

permite que as pessoas atinjam o número desejado de filhos, e determinem o espaçamento de suas gestações. É conseguida através da utilização de métodos contraceptivos e do tratamento da infertilidade (QUARINI, 2005).

Embora a pílula anticoncepcional e outros dispositivos contraceptivos hormonais sejam invenções modernas, o controle da natalidade existe há milhares de anos. Independentemente das bases históricas e dos avanços, é importante se ater que cada método tem seu perfil individual de eficácia, segurança e efeitos colaterais. A maioria dos pacientes experimentará a prevenção da gravidez, desde que siga o regime de tratamento cuidadosamente (TRUSSELL et al., 2004).

A demanda por contracepção tem interação tanto com questões de saúde como também com outros fatores como sociais e econômicos, Em geral, os casais em relações sexuais usam a contracepção porque, no momento da decisão, um ou ambos os membros não desejam conceber um filho, e não porque desejam tornar-se mais saudáveis ou prevenir riscos à saúde tornando assim uma intervenção de saúde única porque, de muitas maneiras, não é uma intervenção de saúde, mas por outro lado gravidezes indesejadas expõem as mulheres a riscos adicionais à saúde, aumentando o número de gestações e partos ao longo da vida. E pode ainda se ligar a outras demandas como financeira (LEVINE et al., 2006).

O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil fornece duas apresentações de métodos contraceptivos, injetável sendo de maneira mensal com fórmula conjugada de um éster de estrogênio natural, o estradiol, e um progestágeno sintético de 50mg de enantato de norestisterona mais 5mg de valerato de estradiol. Já os trimestrais que são de fórmula isolada contêm 150mg de acetato de medroxiprogesterona sendo um hormônio semelhante ao que é produzindo naturalmente pela mulher (FARIAS et al., 2017).

A satisfação das usuárias com o método anticoncepcional injetável é um fator importante na continuidade do método e pelo seu uso correto de maneira única por mês ou trimestral. Algumas vantagens que é proporcionado pelos anticoncepcionais injetáveis comparado aos de via oral, é a acessibilidade do método, alta eficácia, longa duração que ao contrário do de uso oral é preciso um uso rotineiro, reversibilidade e menores efeitos colaterais comparado a da CE. Neste contexto, o enfermeiro desempenha um papel vital, pois uma de suas responsabilidades como membro da estratégia de saúde da família é realizar consultas de enfermagem para planejamento familiar e acompanhar mulheres com ou sem parceiros, informando sobre os métodos anticoncepcionais, incluindo o método contraceptivo injetável (FARIAS et al., 2017).

O uso de anticoncepcionais tem o potencial de melhorar os resultados perinatais e a sobrevivência infantil ao ampliar o intervalo entre gestações sucessivas, e de uma forma geral os benefícios para a saúde de métodos contraceptivos específicos superam em muito os riscos para a saúde, embora efeitos colaterais menores resultem em altas probabilidades de descontinuação, particularmente de métodos hormonais (CLELAND et al., 2012).

Além das questões supracitadas a OMS destaca ainda que ao se promover uma redução nas taxas de gravidez indesejada, a contracepção também reduz a necessidade de aborto inseguro e reduz a transmissão do HIV de mães para recém-nascidos. Isso também pode beneficiar a educação das meninas e criar oportunidades para que as mulheres participem mais plenamente da sociedade, incluindo empregos remunerados (LUZ; BARROS; BRANCO, 2021).

3.2 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS HORMONAIIS

Com o tempo, algumas mulheres começaram a trabalhar para sustentar financeiramente suas famílias o que divergia do padrão inicial onde uma perspectiva cujo foco da mulher era casar cedo, tomar conta da casa e ter filhos, com isso, tornou-se fundamental ter um método efetivo de contracepção, na época a opção que tinha era o preservativo e o diafragma. E para prevenção era necessário o consentimento do marido para uso da camisinha, e autorização do médico para utilização do espaço contraceptivo diafragma (OLIVEIRA, 2021).

Devido ao seu objetivo principal de contracepção, os contraceptivos hormonais são uma ferramenta comum entre as mulheres. Existem várias técnicas contraceptivas disponíveis hoje, mas a maioria das usuárias ainda desconhece todas as suas características, principalmente quando se trata de métodos hormonais, que contam com estrogênio e progesterona sintéticos (SOUSA et al., 2021.)

Atualmente, o método contraceptivo mais utilizado pelas mulheres é o uso diário de anticoncepcionais orais. Muitas vezes diminuem a dor causada pela menstruação e são bastante eficientes, seguros e simples de usar. Embora os contraceptivos orais sejam eficazes quando usados adequadamente, o uso a longo prazo está associado a um risco maior de doenças cardiovasculares, enxaquecas, câncer de mama, câncer cervical e danos ao fígado. (GUPTA et al., 2022).

Os métodos hormonais geralmente são uma combinação de derivados sintéticos de estrogênio e progesterona que impedem a ovulação e a gravidez suprimindo a secreção de gonadotrofinas pela glândula pituitária, o que aumenta a quantidade de LH (o hormônio responsável pela ovulação). Apenas derivados de progesterona estão presentes em alguns

comprimidos. Há também os que incluem por exemplo o uso de minúsculos tubos de plástico implantados sob a pele que fornecem hormônios (implanon), assim como as injeções mensais desses hormônios. Os anticoncepcionais hormonais só devem ser tomados sob supervisão médica, pois, se mal utilizados, podem ser prejudiciais à saúde (DE ALMEIDA, 2011).

Em relação ao efeito no ciclo menstrual, Almeida (2011) pontua que as pílulas dos anticoncepcionais orais liberam dosagens hormonais constantes ao longo do ciclo menstrual e, diferentes tipos e marcas de anticoncepcionais orais podem resultar em diferentes níveis endógenos dos hormônios estrogênio e progesterona, devido às pílulas serem compostas por distintas concentrações e substâncias.

Algumas alterações significativas no sistema de coagulação já foram associadas pelo hormônio Etinilestradiol (EE) aumentando assim os níveis de trombina, fibrinogênio e a diminuição dos inibidores naturais a proteína S e a antitrombina, ocasionando assim um efeito pró-coagulante leve. Em testes que avaliam no geral a hemostasia pode-se perceber uma resistência à proteína C e uma elevação na produção de trombina e dependendo da dosagem de EE ($\geq 50\text{mcg}$) a usuária pode correr risco de tromboembolismo venoso (TEV). Entretanto os contraceptivos orais continuados administrados de maneira isolada, os progestagênios afetam de forma mínima o sistema de coagulação. Ocasionalmente assim um risco menor de TEV, e não sendo associados a alterações marcantes na coagulação ou fibrinólise, podendo assim serem indicados para pacientes que possuem TEV ao contrário dos injetáveis. Além disso métodos COC também está associado a um aumento de risco de trombose arterial (TA), mesmo em pacientes que utilizam baixas dosagem de EE. Apesar de ocorrência de TA ter menos frequência em mulheres mais jovens, mas quando associado a má alimentação, sedentarismo, fumantes, hipertensas, obesidade, diabete, hipercolesterolêmica e riscos de doença cardiovascular a utilização de métodos contraceptivos devem ter mais cautela ao serem utilizados (BRITO; NOBER; VIEIRA, 2011).

3.3 CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA

A contracepção de emergência é uma opção de tratamento utilizada pelas mulheres durante a relação sexual desprotegida (TRUSSELL et al., 2004). Conforme afirmado pelo Ministério da Saúde em seu informativo Anticoncepção de Emergência: perguntas e respostas de saúde (2005), isso ocorre porque, ao contrário da maioria dos métodos contraceptivos orais, a contracepção de emergência (CE) funciona para prevenir a gravidez antes, durante ou após o sexo. Tais medicamentos são conhecidos como "pílula do dia seguinte" e usam compostos

hormonais concentrados que são tomados por um curto período de tempo nos dias seguintes ao sexo.

O ministério da saúde traz que há duas formas atuais aceitáveis de oferecer o CE. A primeira, conhecida como regime ou método de Yuzpe, utiliza anticoncepcionais hormonais orais combinados (AHOC) de uso rotineiro em planejamento familiar e conhecidos como “pílulas anticoncepcionais” e segunda forma de realizar o CE é com o uso exclusivo de progestágeno, o levonorgestrel (BRASIL, 2005).

Albert Yuzpe foi um médico canadense estudioso sobre contracepção, inicialmente a contracepção de emergência se consagrou como método contraceptivo, usado como resposta às consequências de um caso de violência sexual que passou a ser disponibilizado na Hungria, em 1970, e em seguida na China, em 1980, e Suécia, em 1984. O método de Yuzpe, como passou a ser conhecido, de início foi bastante criticado por apresentar diversos efeitos colaterais, como cefaleia, náuseas e vômitos, atribuídos ao estrogênio mas acabou por substituir formulações usadas com elevadas doses de estrogênio por motivos além das queixas iniciais, mas também pela correlação com incidência de câncer. (PRIANTE, 2013).

Os CE evitam a gravidez após uma relação sexual desprotegida ou quando existe falha em alguns dos métodos utilizados. Trata-se de algo relativamente recente tendo em vista que a contracepção pós-coital científica, começou a ser utilizada por volta dos anos 60 no século 20, e desde então foi aplicada em muitas mulheres e ao passo que progressivamente os conhecimentos científicos avançaram, os estudos realizados demonstram a eficácia do método (SANTOS et al., 2006).

Os regimes anticoncepcionais orais mais utilizados são os combinados, que contêm uma associação de estrogênios e progestogênios, e/ou os de progestogênios puros, sendo que o método “Yuzpe”, se dá pela ingestão de duas doses de 100mcg de etinil estradiol e 500 mcg de levonorgestrel em duas tomadas, com intervalo de 12 horas, sendo a primeira o mais próximo possível do relacionamento sexual desprotegido, e, no máximo, 72 horas após. Já o regime de progestogênio puro consiste na ingestão de duas doses de 750 mcg de levonorgestrel com intervalo de 12 horas entre elas, também o mais precoce possível e, no máximo, 72 horas após a relação sexual desprotegida, já que sua eficácia pode diminuir, quando postergada (NOGUEIRA et al., 2000).

Os efeitos adversos dos CE à base de levonorgestrel são mais leves comparado aos mesmos de outra formulação. No entanto, mesmo sendo relativamente leve ainda é capaz de alterar o ciclo menstrual e causar náuseas, fraqueza, tonturas, acne, dores de cabeça, sensibilidade mamária, depressão, vômitos e diminuição da libido. Em algumas mulheres, a

menstruação pode ser precoce ou tardia após o uso da pílula do dia seguinte, mas quando utilizado frequentemente ocasiona riscos maiores como transtornos menstruais e irregularidade nas fases do ciclo e do período de ovulação. No entanto, a ingestão de altas doses tem o risco potencial de formação de trombos, bem como o risco de falha da droga, causando náuseas e vômitos muito fortes, impossibilitando o tratamento correto. Recomenda-se excluir a gravidez através de exame (PORTELA, 2015).

3.4 USO INDISCRIMINADO DA CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA

A utilização do CE como método contraceptivo tem indicação reservada a situações especiais ou de exceção, com o objetivo de prevenir gravidez inoportuna ou indesejada, esse método não deve ser usado de forma planejada, previamente programada, ou substituir método anticonceptivo como rotina. (BRASIL 2005). Além disso, a pílula do dia seguinte pode falhar mesmo com o uso correto e não oferece proteção contra infecções sexualmente transmissíveis.

A literatura acerca do uso indiscriminado da anticoncepção de emergência pontua principalmente as características das usuárias desses métodos e alerta da necessidade de se educar para que a população seja esclarecida alertada sobre possíveis efeitos colaterais, uma vez que a dosagem hormonal é extremamente alta, não devendo assim, ser utilizada de forma constante (LACERDA; PORTELA; MARQUES, 2019).

A individualidade e alguns hábitos de cada pessoa também deve ser levada em consideração na escolha método contraceptivo. O farmacêutico é o último contato com profissional da saúde que a usuária tem na maioria das vezes e ao criar um modelo de farmácia clínica dentro de alguns estabelecimentos farmacêuticos, as pacientes podem tirar dúvidas e vê interações medicamentosas para ter uma confiança maior no contraceptivo escolhido, contribuindo na saúde pública (PINHEIRO, 2022).

O estudo foi feito pela universidade particular em Curitiba em 2018, por estudantes do curso de farmácia, que demonstrou conhecimento sobre o contraceptivo de emergência, mas ainda havia algumas dúvidas vinda de algumas alunas. Os dados foram coletados através de um questionário. A pesquisa foi feita com algumas alunas entre 18 e 25 anos. Dentre as entrevistadas poucas estavam em um relacionamento fixo, e grande parte já tinham participado de palestras abordando sobre o CE. Todos já ouviram falar sobre o CE, onde os mais citados foram por familiares e amigos, outros por profissionais da saúde. Grande parte das participantes eram cientes sobre o uso correto do medicamento. Algumas participantes acreditam que o CE é mais eficaz que outros métodos contraceptivos. Uma das entrevistadas acreditavam que o CE poderia ser usado mais que uma vez no mês. Então, mediante as informações contidas na

pesquisa, é notável que ainda há muitas dúvidas importantes que devem ser tiradas para o uso seguro da medicação, tendo em vista que serão futuras farmacêuticas e deverão orientar seus futuros pacientes (LIMA, 2021).

O artigo traz informações de um estudo quantitativo do tipo transversal, conduzido em amostra probabilística de mulheres de 18 a 49 anos de idade, usuárias de UBS de três capitais de estado de diferentes regiões do país: São Paulo-SP, Aracaju SE e Cuiabá-MT. Maior parte das entrevistadas tiveram a primeira relação sexual entre os 15 e os 18 anos, grande maioria estava em união conjugal, tinha filhos e não tinha feito aborto, No que se diz respeito ao uso de métodos CE, pouco mais da metade relatou já ter usado a CE anteriormente. Foi observado com a análise que os aspectos associados ao uso da AE foram: menor idade, maior escolaridade, maior nível socioeconômico, ter trabalho remunerado, ter tido maior número de parceiros sexuais e estar em união conjugal. O uso da CE entre um grupo de mulheres vulneráveis à gravidez não intencional a pode auxiliar no aprimoramento de programas para mulheres nos serviços da Atenção Primária à Saúde. A utilização do CE não provocou troca ou interrupção do método contraceptivo em uso para a maioria absoluta das mulheres, sendo inclusive considerado como ponte para o início de uma proteção contraceptiva efetiva entre as mulheres que não utilizavam método contraceptivo, razão pela qual este método deveria ser melhor difundido e sua oferta ampliada nos serviços de saúde (BORGES, 2021).

O estudo foi feito um estudo de campo, exploratório, descritivo com abordagem entre farmacêuticos de trinta farmácias comunitárias de pequeno, médio e grande porte nas regiões norte, leste, oeste e centro do Município de São Paulo. Em grande parte das farmácias entrevistadas, foi relatado que os maiores consumidores eram jovens e adolescentes. Todas as vendas da droga foram sem prescrição médica. Apenas vinte e duas farmácias, as pacientes solicitaram orientação dos farmacêuticos quanto a forma de uso e o intervalo entre as dosagens, já em oito farmácias, o medicamento foi vendido sem a solicitação de orientação do farmacêutico. Em algumas farmácias as pacientes voltaram em período menor que um mês para comprar o CE novamente, observando a falta de informação que existe um intervalo de tempo que o medicamento pode ser usado. Alguns pacientes apresentaram reações adversas do medicamento. O uso do CE sem prescrição deixa em alerta para o fato de esse recurso passar a ser utilizado no lugar de um método anticoncepcional de uso cotidiano, podendo gerar possíveis danos à saúde das mulheres em consequência de altas doses hormonais do medicamento. O estudo conclui que é de grande importância um programa de informação trazendo dosagens, posologia, e reações adversas, como às campanhas e ações de incentivo ao uso de preservativo para a prevenção das DSTs (DOS SANTOS, 2011).

Realizada entre 2012 e 2014, a pesquisa contou com estratégias diferenciadas para a coleta de dados entre as duas categorias de trabalhadores de farmácia: um questionário online, estruturado, auto aplicado e anônimo para os farmacêuticos e 20 balconistas. A maioria dos farmacêuticos entrevistados apontam que o CE é muito utilizado e, em geral, tem sido comprado por mulheres, jovens com idades entre dezesseis e trinta anos; que não compram o medicamento antecipadamente, mas após a relação sexual desprotegida e que metade das usuárias utilizam de forma regular indo contra as recomendações o que reforça a relevância em se discutir a temática. O artigo pontua a existência de dúvidas por parte das usuárias apontando assim uma necessidade de ampliar a problematização sobre o atendimento dessas usuárias no espaço privado clínico para uma melhor orientação. Levando em conta que o exercício profissional do farmacêutico é muito além de apenas uma entrega de medicamento tornando assim a orientação juntamente com a dispensação aliadas no ambiente privado para aqueles que a buscam ajudam nesse setor. E que no que se refere a perspectiva da saúde sexual e reprodutiva o ambiente da farmácia também deve se ater as necessidades de acolhimento e educação direcionada a permitir as mulheres o acesso não apenas ao método, mas também das devidas orientações para o pleno o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos e a prevenção de gestações não intencionais (BRANDÃO, 2017).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo com uma grande quantidade de métodos contraceptivos disponíveis, é fundamental ter o conhecimento sobre vantagens e desvantagens. Pois o medo de uma gravidez indesejada leva o paciente ao uso indiscriminado.

Devido a esses fatos fatores, desde que seja usado de forma adequada, sob prescrição médica, respeitando os intervalos entre as doses do contraceptivo emergencial no período correto, e em casos adequados, o contraceptivo tem papel fundamental na redução do risco de gravidez, diminuindo o número de gravidez indesejada e abortos na adolescência

Entretanto deveria ter mais iniciativas por parte do governo através de campanhas, cursos, encartes, palestras, propagandas, etc, para que os profissionais da saúde possam ter mais espaços para aconselhar mulheres, com base em pesquisas sobre situação econômica e hábitos sexuais, para então dar uma orientação que impeça o uso indiscriminado devido a uma indicação de um conhecido, que pode chegar a uma paciente que possa ter predisposição a trombose ou até mesmo câncer.

Como contribuição acredita-se que os resultados desse estudo possam gerar questionamentos para buscar estratégias que permitam aos profissionais se integrarem como parte mais ativa e responsável para prestar devidas orientações para o pleno exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos e a prevenção de gestações não intencionais.

REFERÊNCIAS

BORGES, Ana Luiza Vilela et al. Uso da anticoncepção de emergência entre mulheres usuárias de Unidades Básicas de Saúde em três capitais Brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3671-3682, 2021.

BRANDÃO, Elaine Reis. O atendimento farmacêutico às consumidoras da contracepção de emergência. **Saúde e Sociedade**, v. 26, p. 1122-1135, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Anticoncepção de Emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRITO, Milena Bastos; NOBER, Fernando; VIEIRA, Carolina Sales. Contracepção hormonal e sistema cardiovascular. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 96, pág. e81-e89, 2011.

CLELAND, John et al. Contraception and health. *The Lancet*, v. 380, n. 9837, p. 149-156, 2012. World Health Organization. Contraception Disponível em: https://www.who.int/health-topics/contraception#tab=tab_1

COSTA, Alcione et al. História do planejamento familiar e sua relação com os métodos contraceptivos. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 37, n. 1, p. 74-74, 2013.

DE ALMEIDA, Luiz Carlos. Métodos contraceptivos: uma revisão bibliográfica. 2011.

DOS SANTOS, Geisa Pereira; DOS SANTOS, Jaqueline Rocha Borges. Avaliação do uso de contraceptivo de emergência em distintas regiões de São Paulo. **ConScientiae Saúde**, v. 10, n. 2, p. 387-394, 2011.

FARIAS, Ana Gesselena da Silva et al. Satisfação de usuárias de anticoncepcionais injetáveis combinados e exclusivos de progestágeno e fatores associados. **Rev Rene**, v. 18, n. 3, p. 8, 2017.

FERREIRA, Julison Andre Perreira; DA SILVA, Rosiane Arcanjo; DE LIMA, Paulo Sérgio Ferreira. Riscos Associados ao Anticoncepcional de Emergência. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, p. 2057-2066, 2021.

GUPTA, Deepak Ramazor; PRABHAKAR, Bala; WAIRKAR, Sarika. Non-oral routes, novel formulations and devices of contraceptives: An update. **Journal of Controlled Release**, v. 345, p. 798-810, 2022.

LACERDA, JO da S.; PORTELA, F. S.; MARQUES, M. S. O uso indiscriminado da anticoncepção de emergência: uma revisão sistemática da literatura. ID on line Revista de Psicologia, v. 13, n. 43, p. 379-386, 2019.

LEVINE, Ruth et al. Contraception. In: Jamison DT, Breman JG, Measham AR, et al., editors. Disease Control Priorities in Developing Countries. 2nd edition. Washington (DC): The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank; 2006. Chapter 57. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK11771/> Co-published by Oxford University Press, New York.

LIMA, Fabiano Cícero Ferreira; SILVA, Liziane Cristine Malaquias; ADAMI, Eliana Rezende. Uso de contraceptivos de emergência por universitárias da área da saúde. **Revista UNIANDRADE**, v. 21, n. 2, p. 82-88, 2021

LUZ, Amanda Letícia Rodrigues; BARROS, Lissandra de Sousa Rocha; BRANCO, Alessandra Camillo da Silveira Castello. Métodos contraceptivos: Principais riscos e efeitos adversos. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e24112-e24112, 2021.

NOGUEIRA, Antonio Alberto; REIS, Francisco José Candido; NETO, Omero Benedicto Poli. Anticoncepcionais de emergência: por que não usar? **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 33, n. 1, p. 60-63, 2000.

OLIVEIRA, Laura Alves de. Os impactos sociais e de saúde do anticoncepcional hormonal oral na vida da mulher. 2021.

PINHEIRO, Joao Vitor et al. PAPEL DO FARMACÊUTICO NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ANTICONCEPCIONAIS.: USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ANTICONCEPCIONAIS. **ANAIS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**, v. 19, n. 19, 2022.

PORTELA, Cidilena Guedes. **Uso discriminado da pílula do dia seguinte**. 2015.

PRIANTE, Paulo Sergio Barbalho. Contracepção de emergência entre pacientes atendidas nos ambulatórios de ginecologia do Hospital da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Estado do Pará. 2013.

QUARINI, Carol A. History of contraception. **Women's Health Medicine**, v. 2, n. 5, p. 28-30, 2005.

SANTOS, Elaine Alves et al. Contracepção pós-coital de emergência: de que forma está sendo utilizada pelas estudantes de enfermagem. **SEMOC-Semana de Mobilização Científica-Contracepção pós-coital de emergência: de que forma está sendo utilizada pelas estudantes de enfermagem**, 2006.

SOUSA, Adriane Kelly Alves de et al. Contexto histórico dos anticoncepcionais hormonais e seus efeitos colaterais no organismo feminino: uma revisão bibliográfica. 2021.

TRUSSELL, James et al. The role of emergency contraception. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 190, n. 4, p. S30-S38, 2004.