



**FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CAMPUS MOSSORÓ – RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE BACHARELADO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**

ALINE ROCHA DA FONSECA

**CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA NO CONTEXTO DAS FARMÁCIAS E O
PAPEL DO FARMACÊUTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**MOSSORÓ -
RN 2020**

ALINE ROCHA DA FONSECA

**CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA NO CONTEXTO DAS FARMÁCIAS E O
PAPEL DO FARMACÊUTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Farmácia pela Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE)

Orientador: Me. Clelio Diogo Soares

**MOSSORÓ -
RN 2020**

F676c Fonseca, Aline Rocha da.

Contraceptivos de emergência no contexto das farmácias e o papel do farmacêutico: uma revisão bibliográfica / Aline Rocha da Fonseca. – Mossoró, 2020. 34f. : il.

Orientador: Prof. Me. Clélio Diogo Soares.
Monografia (Graduação em Farmácia) – Faculdade Nova Esperança de Mossoró.

1. Contraceptivo oral. 2. Automedicação. 3. Uso de contraceptivos sexuais. 4. Desproteção sexual. I. Soares, Clélio Diogo Soares. II. Título.

CDU 615.035.7:615.015

ALINE ROCHA DA FONSECA

**CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA NO CONTEXTO DAS FARMÁCIAS E O
PAPEL DO FARMACÊUTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentada pela discente **Aline Rocha da Fonseca**, do curso de Bacharelado em Farmácia, que obteve conceito _____ conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos seguintes professores:

Aprovada em: _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Clélio Diogo Soares
FACENE / RN
Orientadora

Prof^a. Leticia Fernandes de Paiva Amorim
FACENE / RN
Membro I

Prof^a. Marta Lúcia F.A.C. Branco
FACENE / RN
Membro II

LISTA DE SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AO	Anticoncepcional Oral
AOC	Anticoncepcional Oral Combinado
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CE	Contraceptivo de Emergência
CINAHL	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health</i>
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
EUA	Estados Unidos da América
FDA	<i>Food and Drug Administration</i>
FSH	Hormônio Folículo Estimulante
GnRH	Hormônio Libertador de Gonadotrofina
IST's	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
LH	Hormônio Luteinizante
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNDS	Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
UBS	Unidade Básica de Saúde

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Ciclo fisiológico com picos hormonais de não usuárias.....	16
Figura 2 - Mecanismo de ação dos contraceptivos orais.....	17
Figura 3 - Aquisição de lotes de Contraceptivos de emergência pelo Ministério da Saúde no Brasil de 2002 a 2013	21
Figura 4 - Contraceptivos de Emergência Vendidos em Farmácias e Drogarias brasileiras....	22

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição da literatura cinzenta usada para subsidiar nas discussões.	24
Tabela 2 - Distribuição numérica de publicações encontradas e selecionadas nas bases indexadoras consultadas.	25
Tabela 3 - Distribuição dos artigos que constituem o corpus do estudo segundo autores, ano de publicação e título.	26

EPÍGRAFE

“A vida é uma jornada, ela não leva a um destino exatamente, mas a uma transformação.”

Jim Britts.

RESUMO

O contraceptivo de emergência (CE) é um tema importante, especialmente na adolescência e juventude e é comumente conhecido como “pílula do dia seguinte”. O CE é um método hormonal que evita a gravidez depois de uma relação sexual desprotegida, ou quando ocorrer a falha de qualquer outro método anticoncepcional, ou então em caso de violência sexual. O objetivo deste estudo foi identificar por meio do estado da arte, os contraceptivos de emergência no contexto das farmácias e o papel do farmacêutico enquanto agente promotor e educador em saúde. Para alcançar este objetivo foi realizado uma pesquisa descritiva e exploratória, na modalidade revisão bibliográfica. Os bancos de dados trabalhados foram *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); PubMed e Cumulative Index to Nursing and Allied Health (CINAHL). Para auxiliar nas buscas, utilizou-se descritores controlados e fez-se uso de operadores booleanos AND/OR. Ao todo, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, selecionou-se 22 artigos para discutir a temática proposta, constituindo assim, o corpus deste estudo. Evidenciou-se que os adolescentes e jovens utilizam erroneamente o CE, estes, fazem uso sem prescrição médica e utilizam quando esquecem algum contraceptivo (preservativos, pílulas anticoncepcionais, espermicidas, etc.). Além disso, verificou-se que o CE é usado também como reforço de outros métodos, devido medo de gravidez indesejada. Notou-se ainda falta de conhecimento sobre o efeito no organismo. Diante disso, acredita-se que o profissional farmacêutico assume importante papel como orientador e agente sanitário, contribuindo para as informações e educação em saúde, na perspectiva da atenção farmacêutica. Porém, os estudos não evidenciaram isso. Revelou que tais profissionais não realizam informações adequadas, vendendo os CE sem as devidas orientações. Espera-se que os resultados deste estudo sirvam de fonte para o conhecimento, visando a evidenciar a percepção de adolescentes e jovens que utilizam a CE e servir de conhecimento empírico para os profissionais da saúde. Somente conhecendo as peculiaridades inerentes a esse público é que será possível organizar o sistema de saúde e formular e/ou implementar políticas públicas de saúde no tema.

Palavras Chave: Contraceptivo Oral. Automedicação. Uso de Contraceptivos Sexual. Desproteção Sexual.

RESUME

Emergency contraceptive (EC) is an important topic, especially in adolescence and youth and is commonly known as the "morning after pill". EC is a hormonal method that prevents pregnancy after unprotected sex, or when any other contraceptive method fails, or in case of sexual violence. The aim of this study was to identify, through state of the art, emergency contraceptives in the context of pharmacies and the role of pharmacists as health promoters and educators. To achieve this objective, a descriptive and exploratory research was carried out, in the bibliographic review modality. The databases worked were Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS); PubMed and Cumulative Index to Nursing and Allied Health (CINAHL). To assist in the searches, controlled descriptors were used and boolean AND / OR operators were used. In all, after applying the inclusion and exclusion criteria, 22 articles were selected to discuss the proposed theme, thus constituting the corpus of this study. It was shown that adolescents and young people misuse EC, they use it without a prescription and use it when they forget contraception (condoms, birth control pills, spermicides, etc.). In addition, it has been found that EC is also used as reinforcement of other methods due to fear of unwanted pregnancy. A lack of knowledge about the effect on the organism was also noted. Given this, it is believed that the pharmaceutical professional plays an important role as advisor and health agent, contributing to health information and education from the perspective of pharmaceutical care. However, studies have not evidenced this. It revealed that such professionals do not provide adequate information, selling CEs without proper guidance. The results of this study are expected to serve as a source of knowledge, aiming to highlight the perception of adolescents and young people who use EC and serve as empirical knowledge for health professionals. Only by knowing the inherent peculiarities of this public will it be possible to organize the health system and formulate and / or implement public health policies on the subject.

Keywords: Oral Contraceptive. Self medication. Sexual Contraceptive Use. Sexual unprotection.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO	11
1.2 PROBLEMATIZAÇÃO	13
1.3 JUSTIFICATIVA	13
1.4 OBJETIVOS	14
1.4.1 Objetivo Geral	14
1.4.2 Objetivos Específicos	14
2 REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1 ANTICONCEPCIONAIS ORAIS (AO)	15
2.2 ANTICONCEPCIONAIS ORAIS COMBINADOS (AOC)	17
2.3 CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA (CE)	18
2.4 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DAS VENDAS DOS CE	20
3 METODOLOGIA	23
4 RESULTADOS	25
5 DISCUSSÃO	28
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

Esta seção aborda de forma contundente a contextualização do assunto, revelando a problemática, justificativa, relevância e objetivos do estudo. Este, advoga-se, tem como finalidade identificar por meio do estado da arte, os contraceptivos de emergência no contexto das farmácias e o papel do farmacêutico enquanto promotor e educador em saúde.

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O uso de contraceptivos orais, torna-se um dado cada vez mais alarmante estatisticamente nas últimas décadas. Dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) de 2006, destacou que no Brasil, 12% das mulheres de 15 a 49 anos, sexualmente ativas, que tenham utilizado um método contraceptivo alguma vez na vida, afirmaram ter usado a Contracepção de Emergência (CE). Esse percentual sobe para 23,2% quando se consideram apenas as mulheres solteiras (BRANDÃO, 2017).

Atualmente, os dados se perpetuam, visto que, os CE ocupam o quinto lugar dentre os métodos contraceptivos modernos utilizados por todas as mulheres e é o terceiro dentre as mulheres solteiras com vida ativa sexualmente. Neste contexto, o uso é maior entre as mais jovens, correspondendo a 10,4% entre meninas de 15 a 19 anos que já utilizaram algum método moderno alguma vez na vida; 18,5% entre jovens de 20 a 24 anos e 16,9% entre jovens de 25 a 29 anos (BRAMBILLA; RIECHEL; AMADEI, 2016).

A CE também conhecido como “pílula do dia seguinte”, é um medicamento comercializado no Brasil com o objetivo de evitar a gravidez indesejada após o coito, considerado largamente eficaz quando ocorre falha do método contraceptivo de barreira, uso inadequado de outro anticonceptivo e/ou em casos violência sexual (LACERDA et al., 2019).

A substância hormonal presente nos CE é o levonorgestrel, um progestágeno isolado, que é administrado após o ato sexual no prazo máximo de até 120 horas, este método induz ao aumento significativo das reações adversas, atribuído a elevada concentração progestágeno ingerida em uma única dose, 25 vezes a mais comparado a concentração do contraceptivo contínuo. Estudos indicam que a eficiência do tratamento com a CE diminui com o prazo de ingestão após o ato sexual, após 72 horas o efeito diminui significativamente (POLI et al., 2009).

No Brasil os contraceptivos são adquiridos facilmente em drogarias sem orientação, sem receita e sem protocolo de venda. Apesar de não haver políticas públicas direcionado a

venda dos CE em comparação com outros países, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n. 44/2009 (RDC, 2009), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), dispõe sobre as boas práticas farmacêuticas.

A resolução deixa evidente que esses estabelecimentos devem se deter ao atendimento voltado para saúde, zelando não só pela qualidade e segurança dos produtos, como também pelo uso racional dos medicamentos, evitando riscos e efeitos nocivos à saúde. Além disso, em 1999 a ANVISA aprovou a comercialização de CE sob prescrição médica, sendo incluído na Relação de Medicamentos Essenciais (PAIVA; BRANDÃO, 2014).

A facilidade de comercialização dos CE e a falta de conhecimento por parte das mulheres que utilizam corriqueiramente, aumenta a incidência dos riscos provocados com uso indiscriminado deste fármaco, contudo a pouca informação destes riscos é um fator que induz ao seu consumo (LACERDA et al., 2019).

Apesar de ser um método eficaz na contracepção, o uso prolongado e/ou irracional pode desencadear problemas à saúde da mulher, como o câncer de mama e colo uterino, bem como diminuição da eficácia terapêutica, quando utilizado mais uma vez em um ciclo, possibilitando a gravidez indesejada e principalmente a infertilidade (BRAMBILLA; RIECHEL; AMADEI, 2016). Além de não oferecer proteção para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). Portanto, deve ser preconizado o uso com cautela e de preferência, por prescrição médica (PAIVA; BRANDÃO, 2012).

Em contrapartida, a pílula anticoncepcional de uso diário, que conta na atualidade com ampla aceitação social entre leigos e pessoas informadas, sendo vista como indispensável para a qualidade de vida existe contradições, mesmo o CE sendo também um método contraceptivo hormonal. O termo “emergência”, reflete o “risco de engravidar” e irresponsabilidade, tais condições contradizem as normas sanitárias que instituem a necessidade de gravidez planejada e prevenção das IST's (SCHMITZ et al., 2014).

Em um estudo realizado por Brandão (2017) sobre a “bomba hormonal” e os riscos da contracepção de emergência na perspectiva dos balconistas de farmácias no Rio de Janeiro, denotou que a grande maioria dos balconistas compactuam de que a ação dos hormônios contidos nos CE pode ser prejudicial às usuárias por considerarem uma “bomba hormonal” quando administrado em excesso. Além de poder ocorrer um desequilíbrio orgânico, a destruição dos órgãos reprodutivos e ossos, também distúrbios comportamentais e dores de cabeça. A ideia deles é ligada a crença que os riscos estão relacionados a maior concentração de hormônios existentes na CE se comparada a contraceptivos de uso contínuo.

Outro fator que deve ser considerado é uso dos CE juntamente com outros medicamentos, visto que, pode ocasionar interações medicamentosas causando a redução de concentrações séricas do CE, portanto, tem que se atentar na administração de antibióticos, principalmente os de largo espectro, o uso concomitante com penicilina, tetraciclina, o que mais ocorre é a rifampicina e seus derivados, felbamato, oxcarbazepina e barbitúricos. As interações são pouco conhecidas pelas usuárias, se fazendo necessária uma orientação prévia, considerando a redução da eficácia da CE, dando ênfase na importância do preservativo, quando necessário o uso de medicamentos influenciáveis na ação contraceptiva (SILVA et al., 2017).

1.2 PROBLEMATIZAÇÃO

Apesar de ser um método altamente eficaz, o uso prolongado e/ou irracional do CE pode acarretar grandes prejuízos à saúde da mulher, com ênfase para o câncer de mama e colo uterino, bem como diminuição da eficácia terapêutica, com possível gravidez indesejada, infertilidade e possíveis IST's. Além disso, esse método não oferece proteção para IST.

Diante disso, e levando em conta a necessidade de discutir esta temática que é de extrema relevância para saúde pública e para saúde da mulher, advoga-se acerca da importância de realizar ações de educação em saúde, assim como, medidas de atenção farmacêutica dirigidas a este público, principalmente porque os CE são comumente adquiridos em farmácias, sem nenhuma restrição.

Com base no exposto, realizou-se algumas indagações que nortearam o corpus deste estudo, a saber: existem dados epidemiológicos acerca da utilização dos CE? Qual impacto o CE causa no corpo da mulher? Qual o papel do farmacêutico diante dos CE? Qual a importância do planejamento familiar diante desse processo de utilização exacerbada de CE?

Então diante dos fatos, este estudo vislumbra verificar por meio do estado da arte, os contraceptivos de emergência no contexto das farmácias e o papel do farmacêutico enquanto agente promotor e educador em saúde.

1.3 JUSTIFICATIVA

Ademais, infere-se que estudo se justifica pela sua importância científica e profissional. A justificativa científica recai na possibilidade de difundir o conhecimento alcançado por meio desta pesquisa que poderá subsidiar o melhor direcionamento das práticas

clínicas-hospitalares diante dos CE. Quanto a justificativa profissional, enquanto futura farmacêutica torna-se de extrema relevância a elaboração de um estudo sobre esse tema visando ampliar o conhecimento sobre o CE e suas nuances, além disso, visa-se uma melhor tomada de decisão e incorporação de estratégias no saber-fazer da profissão.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo Geral

Identificar por meio do estado da arte, os contraceptivos de emergência no contexto das farmácias e o papel do farmacêutico enquanto agente promotor e educador em saúde.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar os aspectos epidemiológicos acerca dos CE;
- Discutir o impacto do CE no organismo da mulher, levando em considerações os riscos e benefícios;
- Conhecer os principais fármacos relacionado a CE e seu mecanismo de ação;
- Apreender o papel do farmacêutico diante do CE.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Esta seção encontra-se dividida em quatro tópicos, o primeiro discute os Anticoncepcionais Orais (AO). Na sequência, tem-se uma discussão sucinta sobre os Anticoncepcionais Orais Combinados (AOC). Em seguida, aborda-se os CE e suas nuances. Por fim, e não menos importância, aponta-se alguns dados epidemiológicos sobre as vendas dos CO e conseqüentemente seu impacto na saúde da mulher.

2.1 ANTICONCEPCIONAIS ORAIS

Os anticoncepcionais hormonais orais são esteroides que podem ser isolados ou combinados utilizados basicamente no impedimento da concepção gestacional. Este método foi criado devido a múltiplos interesses sociais como o público feminino, bem como das instituições, neste caso, como quesito econômico. A ideia dos Contraceptivos Orais (CO) tem surgimento nos Estados Unidos da América (EUA) quando movimentos humanísticos cobravam o direito e liberdade ao controle da vida reprodutiva (ARAÚJO et al., 2016).

Com isso no ano de 1951 foi criado um dos primeiros progestativos sintéticos, a noretisterona, que se concretizou através de Carl Djerasse e seu aluno Luis Miramontes, mais tarde Frank Colon desenvolveu o progestativo noretinodrel, mesmo não sendo associado a contracepção, Gregory Pincus iniciou os testes para fins contraceptivos. Após estudos no Haiti/Porto Rico, Pincus descobriu uma perfeita combinação de um noresteróide com estrógeno, enquanto isso foi aprovado pela *Food and Drug Administration* (FDA) - uma agência federal do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos - os fármacos, a saber: a **norestiterona** com nome de referência Norutin, Sintex, e, o **noretinodrel** como nome de Enovird, Searle (SANTOS, 2010).

Estudo realizado na modalidade ensaio clínico controlado com uma população feminina de baixa escolaridade em 1956, propôs testar a eficácia dos progestativos sintéticos. Esse estudo comprovou uma eficácia de 100%, porém, os resultados apresentaram efeitos adversos em quase todas as mulheres, como náuseas e dores de cabeça. Em 1960 foi aprovado pelo EUA à comercialização dos compostos de progesterona e estrógenos para a contracepção, logo após da aprovação da FDA (WANNMACHER, 2005).

Segundo Araujo et al., (2016), “atualmente a pílula é o método anticoncepcional mais utilizado pelas mulheres brasileiras”. No Brasil, nas décadas de 1950 e 1960 houve uma obtenção significativa do crescimento populacional, e isso conseqüentemente levaria o

aumento da pobreza além de destruição do meio ambiente. Este fato ocorreu em decorrência da diminuição da mortalidade devido o controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e melhoria de saneamento básico, bem como a elevação do número de neonatos nascidos vivos.

A partir disto, foram implantadas políticas para controle populacional onde implicava no uso dos métodos CO de baixo custo, o que fez com que, na década de 1970, houvesse um declínio impactante de fertilidade, refletindo indiretamente no aumento da educação e ampliação da atuação das mulheres no mercado de trabalho (SOUZA, 2008).

O mecanismo de ação dos CO atua causando a inibição da ovulação e/ou implantação ovular chamado de *feedback* negativo, em que os estrógenos e progestogênios sintéticos agem no hipotálamo, causando a diminuição do Hormônio Libertador de Gonadotrofina (GnRH), e consequentemente a decadência da liberação dos hormônios hipofisários, sendo estes o Hormônio Folículo Estimulante (FSH) e o Hormônio Luteinizante (LH). Com os baixos níveis de FSH o desenvolvimento folicular será impedido causando a inibição do estrógeno fisiológico ocasionando o baixo desenvolvimento do endométrio (PATTON et al., 2002). Na Figura 1 pode-se observar o que acontece fisiologicamente em mulheres que não utilizam contraceptivo.

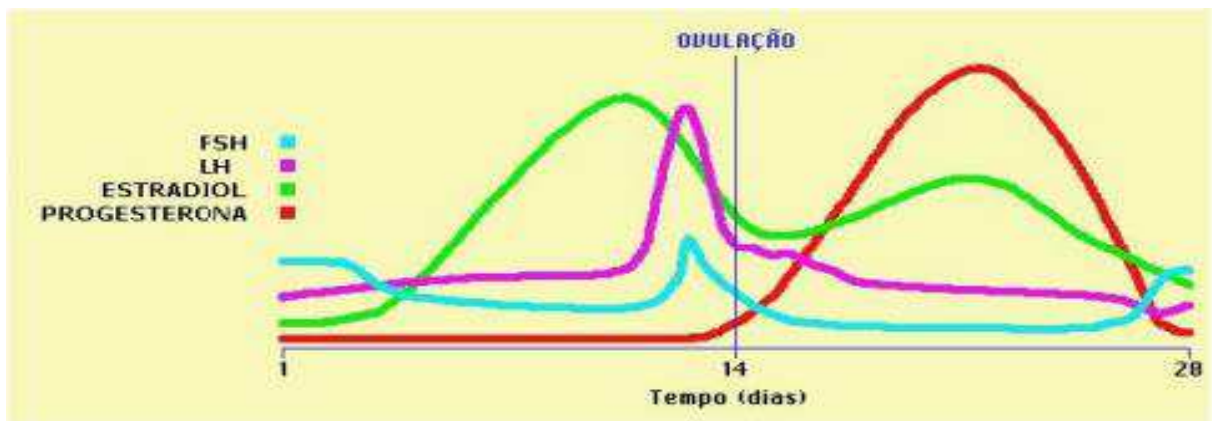


Figura 1 - Ciclo fisiológico com picos hormonais de não usuárias
Fonte: BRANDT, 2018.

O progestógeno atua na permeabilidade do muco cervical, tornando-o mais espesso, dificultando a penetração do espermatozoide, além de ter participação na hipotrofia do endométrio interrompendo a nidação, logo a usuária de CO não desenvolve o pico hormonal e isto propicia a não entrada em período fértil (infertilidade), inibindo a possibilidade de gravidez (BRANDT et al., 2018). A Figura 2 ilustra didaticamente as maneiras de ação dos hormônios sintéticos orais.

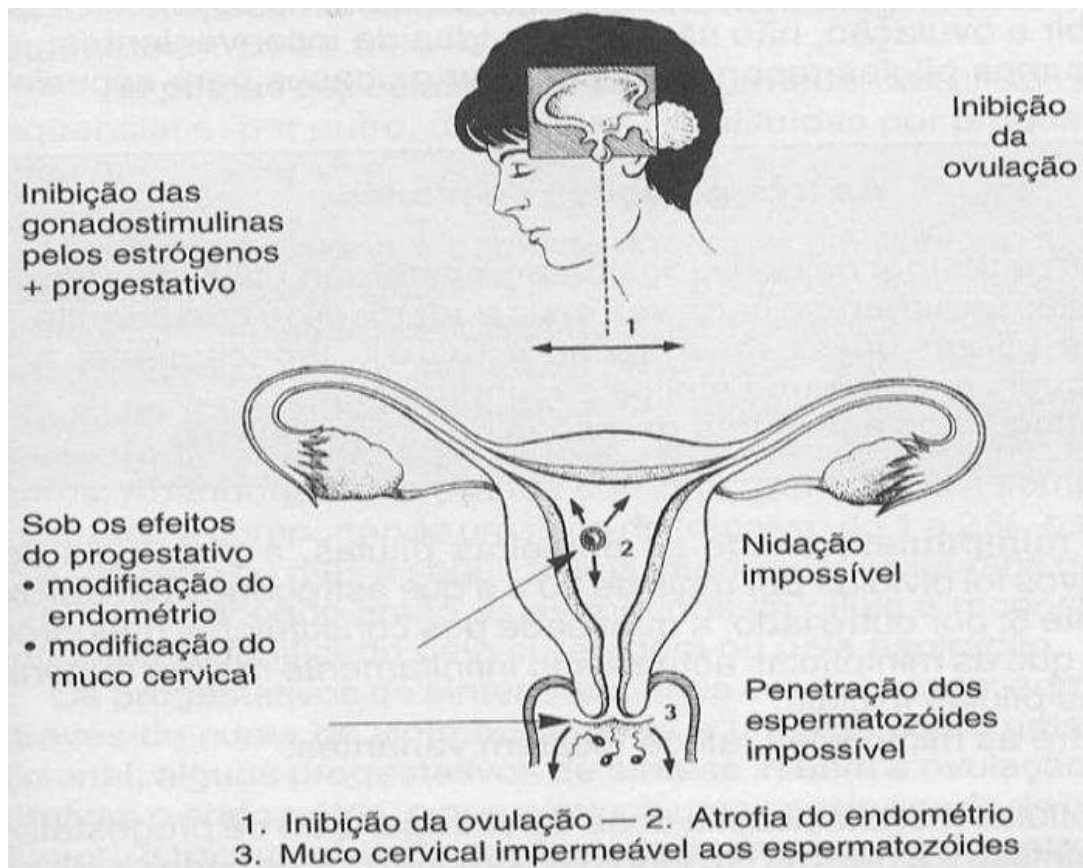


Figura 2 - Mecanismo de ação dos contraceptivos orais.

Fonte: PATTON et al., 2002

2.2 ANTICONCEPCIONAIS ORAIS COMBINADOS (AOC)

Estes tipos de contraceptivos, são divididos em AOC de primeira, segunda e terceira geração e ainda subdivididos em monofásicos (contém a mesma dose em todos os comprimidos da cartela), bifásicos (contém duas doses distintas do mesmo hormônio), trifásicos ou tetrafásicos (contém doses em diferentes proporções de acordo com o ciclo) (VITOR, 2013).

Os AOC de primeira geração, havia em sua composição mestranol (estrógeno) e noretisterona (progestógeno), inclusive não são mais utilizados devido as grandes proporções de efeitos colaterais. A Organização Mundial de Saúde (OMS), preconiza que a quantidade dos hormônios sintéticos seja relativamente baixa como os de segunda geração contendo 30 a 50 µg de etinistradiol combinado com o levonorgestrel, estes ainda são utilizados na atualidade. Por último, os de terceira e quarta geração apresentam 30 µg ou menos de

etinilestradiol e progestógenos mais inovadores como Gestodeno e Ciproterona (BRANDT et al., 2018).

Em síntese, sua ação causa não só a inibição da ovulação através do estrógeno, como também altera o muco cervical tornando-o impermeável, além da hipotrofia endometrial, esses últimos ocasionados pela presença do progestógeno em dose elevada, o que caracteriza sua eficácia (VIGO et al., 2011).

Além da proteção da concepção, há alguns benefícios motivando suas indicações, como controle da desminorréia e da tensão pré-menstrual, assim como, do câncer endométrial e ovariano, também é indicado para pele oleosa, com acnes e hirsutismo, geralmente quem apresenta esses problemas sofre da síndrome do ovário policístico sendo estrategicamente utilizados como uso terapêutico em virtude dos bloqueadores de testosterona e quanto maior for a dose do progestógeno, maior o efeito, por outro lado, é diretamente proporcional a alteração da metabolização de lipídeos, o que é uma desvantagem devido ao aumento que é gerado do colesterol total (VITOR, 2013).

2.3 CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA (CE)

Os CE, também chamados pós-coitais ou pílula do dia seguinte, são métodos alternativos de anticoncepção para serem usados apenas em situações especiais, como violência sexual, sexo desprotegido e falha na contracepção utilizada (BRAGA, 2016). Para Braga (2016), a contracepção de emergência gera uma discussão a respeito de um “suposto” efeito abortivo. A respeito deste assunto, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), defende a ausência dele, pois considera que a gravidez não se inicia na fecundação, e sim a partir do momento em que o ovo se implanta no útero (nidação).

Dentre as formas mais utilizadas do CE, está o método de Yuzpe com a junção de 100 µg de etinilestradiol e 500 µg de levonorgestrel apresenta a posologia de duas administrações, com um período de 12 horas da ingestão de uma dose para outra. Assim como os CE a base de progestógenos compostos por duas doses de 750 µg de levonorgestrel com o mesmo intervalo de administração oral, logo é mais eficaz administrando instantaneamente após o ato sexual desprotegido e no máximo em 72 horas, após o coito (BRAGA, 2016).

Por conseguinte, o mecanismo de ação é dependente da fase do ciclo em que se é administrado o levonorgestrel, se for utilizado na fase pré-ovulatória vai atuar na inibição da ovulação, se administrada na fase pós-ovulatória e a junção dos gametas já estiver ocorrido, vai haver uma alteração fisiológica impedindo a célula fertilizada de se fixar a parede

endometrial, assim descontinuando a futura gravidez, apesar da alteração no pH não há qualquer evidência científica que o levonorgestrel obtenha um efeito abortivo (ALANO, 2012).

No entanto, foi criado um protocolo onde o Ministério da Saúde fornece informações sobre o mecanismo de ação e dos efeitos colaterais que o CE pode trazer, como também, a importância de análise prévia da história clínica da usuária antes da utilização (BRASIL, 2016). Ademais, o Ministério da saúde no manual de contracepção de emergência diz que sua contra indicação seria apenas a gravidez confirmada, fora isso, qualquer mulher pode consumir, inclusive as que não podem fazer uso de AOC, além de afirmar que diversos estudos apontam poucos efeitos graves relacionados ao CE, em contrapartida, um número relevante de pesquisas aponta alterações no ciclo menstrual juntamente com as náuseas sendo estas as reações mais comuns após o uso (ALANO, 2012; BRASIL, 2016).

Entretanto, seu uso corriqueiro potencializa essas reações adversas tendo em vista que o CE pode ser considerado um tipo de bomba hormonal sendo dez vezes mais concentrada do que as pílulas de uso contínuo, assim, se dão a noção de como se torna prejudicial se usado descontroladamente. Isso expõe as usuárias a vários riscos, tais como náuseas, vômitos, tensão mamária, eventos tromboembólicos, hemorragia vaginal, vertigens, fadiga, cefaleias, astenia e dores na região baixa do ventre (BRAGA, 2016).

Além disso, o uso exacerbado desse método compromete sua eficácia, e este não previne contra as IST's. Cabe ressaltar que a profilaxia das IST's se dar apenas com o uso do preservativo. Outro ponto, que necessita ser frisado é que os CE podem ser utilizados sem medo, se houver orientações e uso racional, este não oferece riscos, tampouco gerará infertilidade na usuária nem provocará sangramentos (PATTON et al., 2002; LEAL et al., 2019).

Além dos efeitos colaterais, segundo Soares et al., (2015), 6% de usuárias do CE afirmaram utilizá-lo com omeprazol e ciprofloxacino, porém o antimicrobiano reduz a eficácia contraceptiva também, através da interação com o CE, o mesmo acontece com barbitúricos e anticonvulsivantes ocorrendo a indução de metabolização reduzindo sua eficácia da anticoncepção.

No entanto, no que se refere a indicações de uso um dado significativo de jovens entrevistadas adquire o CE facilmente nas farmácias e drogarias independente de prescrições médicas, por motivo da utilização seja em um curto período após o ato sexual, quando acontece com desproteção essa é a procedência das usuárias. Diante disto a grande maioria

das mulheres efetua a compra livremente o que é preocupante devido aos malefícios causados por este método a saúde das usuárias (PAIVA; BRANDÃO, 2017).

Além disso, em pesquisa realizada por dois anos em uma drogaria no Rio de Janeiro, foi percebido que a maior parte das atividades do balcão era realizada pelos atendentes, funções como obtenção de informações, diagnóstico de doenças dos consumidores, sugestões de medicamentos bem como troca de receitas (BRANDÃO et al., 2016).

Em contrapartida, os atendentes de farmácia deveriam ter uma formação técnica para execução de sua função de venda, cuja não é exigida, no entanto de acordo com a Lei nº 3.820/1960 (BRASIL, 1960), é permitido somente a inscrição de auxiliares técnicos de laboratórios industriais farmacêuticos, laboratórios de análises clínicas e laboratórios de controle e pesquisas relativas a alimentos, drogas, tóxicos e medicamentos (OLIVEIRA et al., 2017).

Portanto, a dispensação é de responsabilidade farmacêutica, embora no comércio brasileiro seja realizada por balconistas, que na maioria das vezes tenham escolaridade apenas até o ensino médio sem especificidade acerca do uso medicamentoso.

2.4 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DAS VENDAS DOS CE

Em 1999 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovou a comercialização de CE nas drogarias e farmácias sob prescrição médica, o que não ocorre na prática pelo fato da facilidade de aquisição do método em horários noturnos e fins de semana, e acabam se tornando os estabelecimentos mais procurados quando as Unidades Básicas de Saúde (UBS) estão fechadas (BRASIL, 2010; BRASIL, 2016).

A ANVISA e os conselhos profissionais de farmácia se mobilizam para a conscientização de que as farmácias e drogarias são ambientes de saúde e que os medicamentos comercializados afetam drasticamente na saúde da usuária, além de não serem simples mercadorias (PAIVA; BRANDÃO, 2014).

A inserção da contracepção de emergência no Brasil se deu através da Coordenação Nacional de Saúde da Mulher com entidades internacionais ligadas à área de saúde reprodutiva, que foi ofertada de acordo com as *Normas Técnicas de Planejamento Familiar* com o método de *Yuzpe* (BRASIL, 2010; BRANDÃO et al., 2016).

A aprovação pela ANVISA do produto com maior especificidade contendo duas doses de 0,75 mg de levonorgestrel cada uma, melhorada para uma pílula de 1,50 mg dessa substância, gerou a difusão significativa e no mesmo ano (1999) foi introduzido a

comercialização em farmácias e drogarias tendo um acréscimo notório na divulgação pela imprensa e indústrias farmacêuticas (FIGUEIREDO; BORGES; PAULA, 2015).

Em virtude disto foi criada a Norma Técnica de Atenção a Vítimas de Violência Sexual pelo Ministério da Saúde, em que a CE passou a ser considerada uma forma de atenção a essas vítimas, desempenhando a realização da primeira compra pública federal no ano de 2000. Diante disso, com a ampliação desses métodos no país, surgiram outras maneiras de dispensação e estes lotes cresceram gradativamente ao longo dos anos, atingindo pouco mais de 5000 municípios brasileiros através de demandas para as secretarias estaduais que ficaram com a atribuição de repasse aos municípios.

Na Figura 3, descrita por Figueiredo, Borges e Paula (2015) ilustra o aumento continuado intercorrente da aquisição dos lotes de CE pelo Ministério da Saúde do ano de 2002 a 2013. Por outro lado, o acesso mais comum ao CE pelas usuárias, é através das farmácias e drogarias no qual é contabilizado aproximadamente 10,4 milhões unidades por ano em 2013, ou seja, diretamente proporcional a 19 vezes mais que a dispensação da rede pública, de acordo com a Figura 3.

Ano	Doses adquiridas	Municípios beneficiados
2002	100.000	439
2003	120.000	2.000
2004	153.000	-
2005	352.361	1.388
2006	156.196	646
2007	-	-
2008	-	-
2009	513502	868
2010	-	-
2011	770.000	5.567
2012	-	-
2013	1.100.000	5.567
Total	3.265.059	

Figura 3 - Aquisição de lotes de Contraceptivos de emergência pelo Ministério da Saúde no Brasil de 2002 a 2013

Fonte: FIGUEIREDO; BORGES; PAULA, 2015.

Em contrapartida, o Sistema Único de Saúde (SUS) realiza o abastecimento bienalmente, cuja aquisição é de 550.000 doses para todo o território brasileiro, um dado minoritário gritante ao se correlacionado com a Figura 4. Vale lembrar que ano após ano o número de procura de CE em redes privadas é aumentado drasticamente e já existem inúmeras marcas custando em média de 9,00 a 25 reais a dose.

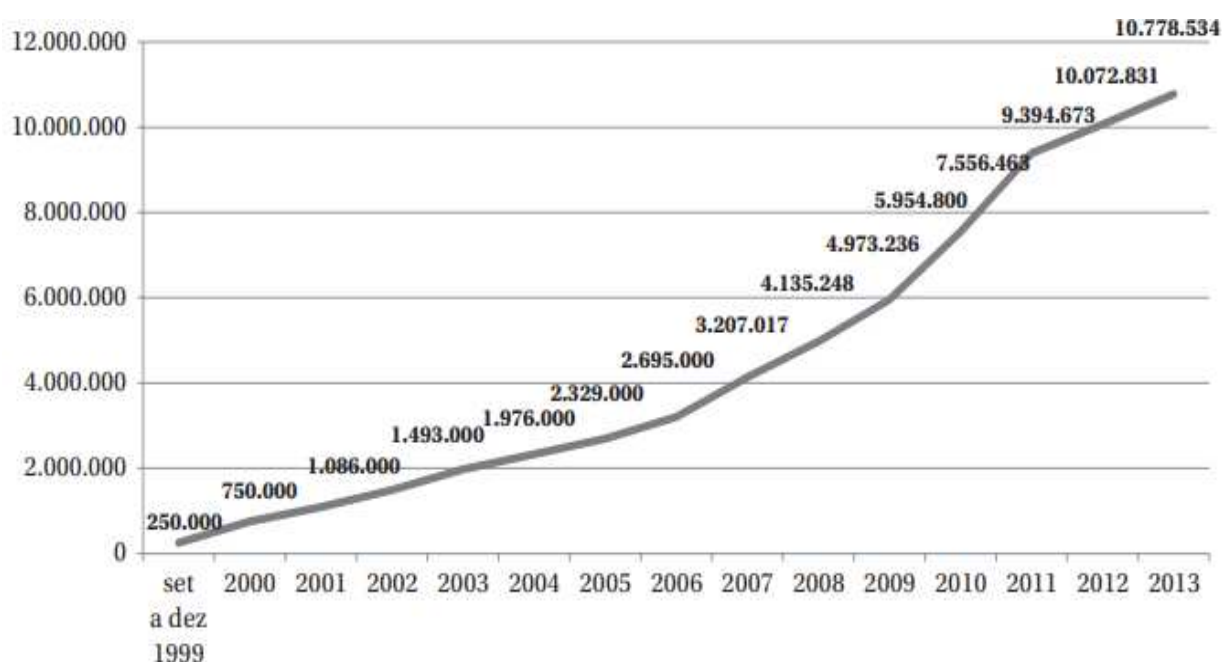


Figura 4 - Contraceptivos de Emergência Vendidos em Farmácias e Drogarias brasileiras

Fonte: FIGUEIREDO; BORGES; PAULA, 2015.

Mesmo diante de recomendações da ANVISA, a compra livre em farmácias no Brasil ainda não é respeitada na prática, ainda que com a tarja vermelha na caixa indicando a compra com prescrição médica. Essa informação não inibe as vendas e o consumo sem prescrição médica, conforme descrito no estudo de Figueiredo (2010). Neste mesmo estudo, o autor aponta que na Região Sudeste a porcentagem de venda em farmácias e drogarias é de 48%, seguido do nordeste com 21%, centro oeste com 12%, sul com 11% e norte com 8%. Porém, quando relacionada a população de cada Região, é perceptível que a prevalência de compra de CE é no Nordeste e Sul. Apesar das doses de CE comercializadas no Brasil 21,7% serem mais evidentes em farmácias e drogarias de São Paulo, a crescente adesão por parte de jovens com idade de 15 á 25 anos é diagnosticada em todo território brasileiro.

3 METODOLOGIA

Esta seção aponta o percurso metodológico deste TCC, logo, ele trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, na modalidade revisão bibliográfica.

A pesquisa descritiva busca identificar a existência e a relação entre variáveis de um dado fenômeno, considerando designar a natureza deste fenômeno, portanto, descrevê-lo de forma criteriosa e apurada. Já o estudo exploratório, caracteriza-se por visar o conhecimento de um determinado problema, compreendendo ou levantando hipóteses, com a finalidade de aprimorar ou descobrir ideias para solucioná-las (VERGARA, 2016).

Por sua vez, o estudo na modalidade revisão bibliográfica permite reunir e sintetizar resultados de pesquisas anteriores sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistematizada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento acerca de uma área particular (VERGARA, 2016).

Denota-se que o estudo sistemático bibliográfico divide-se em algumas etapas, a saber:

- 1) identificação da pergunta norteadora da pesquisa,
- 2) busca das literaturas nas bases de dados,
- 3) avaliação dos documentos quanto ao rigor metodológico,
- 4) análise dos dados,
- 5) apresentação dos resultados.

Este tipo de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados, tornando viável a compreensão do estado da arte da temática investigada e enriquecimento de conhecimentos pré-existentes (MENDES; et al, 2008).

No que concerne o período e o local de pesquisa deste estudo, o mesmo aconteceu nos meses de dezembro de 2019 a janeiro de 2020, onde foram utilizadas seis bases de dados acessadas na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (Facene) e na residência da autora deste estudo. As bases de dados trabalhadas foram a *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Cumulative Index to Nursing and Allied Health (CINAHL) e PubMed.

Os descritores foram escolhidos a partir de consulta a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e em consonância com os Descritores de Ciências da Saúde (DECS) são estes: Anticoncepcionais (1#); Auto medicação (2#); Comportamento Sexual (3#); Sexo Sem Proteção (4#) e; Educação em Farmácia (5#). Foram realizados cruzamentos distintos utilizando os descritores controlados e o operador booleano “and”.

Sendo assim, esse estudo foi altercado com os seguintes critérios de inclusão, a saber: artigos completos que respondessem à questão norteadora do estudo, com recorte temporal publicados nos últimos 10 anos, no idioma português ou espanhol. Como critérios de exclusão elegeram-se os textos resumo, editoriais, cartas ao editor e artigos que não respondiam à questão norteadora que compôs esse estudo.

Advoga-se que além das bases de dados supracitadas, explorou-se a literatura cinzenta como subsídio nas discussões, uma vez que o fenômeno discutido nessa revisão aponta para assuntos que carecem de maiores informações. A literatura cinzenta foi constituída de projetos, teses, resumos de congresso e artigos científicos que não constam nas bases de dados trabalhados.

Tabela 1 - Distribuição da literatura cinzenta usada para subsidiar nas discussões.

Autor (es)	Ano	Título
BRAGA	2016	Efeitos do uso da contracepção de emergência: revisão de literatura.
BRASIL	2010	Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde
BRASIL	2016	Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres
RDC	2009	RDC Nº 44, de 17 de agosto de 2009
VITOR	2013	Parecer técnico-científico: anticoncepcionais orais combinados
WANNMACHER	2005	Contracepção de emergência: evidências versus preconceitos

Fonte: Tabela construída pela autora, 2020.

Os estudos foram selecionados a partir de três vertentes: análise de título, análise de resumo e análise minuciosa do artigo completo. Os artigos que não continham títulos relacionados ao tema foram excluídos da segunda parte de análise, e os que não continham resumos que se adequassem ao objetivo deste estudo foram excluídos da terceira parte da análise, esta última selecionou ou não o artigo para desenvolver esta produção. Para análise dos dados trabalhados foi elaborado um instrumento com a finalidade de extrair e analisar as informações contidas nos estudos incluídos. Tal instrumento foi composto dos seguintes itens: referência, autor, ano da publicação, título e descritores utilizados.

Salienta-se que a análise dos dados foi realizada de forma descritiva, na ótica da literatura pertinente a qual permitiu classificar as evidências, bem como identificar a necessidade de investigações futuras acerca da temática. Cabe inferir que os preceitos éticos quanto a estruturação, referências e normativas foram mantidas, ou seja, as autenticidades das ideias, conceitos e definições dos autores trabalhados seguiram à risca os pressupostos das normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

4 RESULTADOS

Esta seção revela os resultados desta pesquisa, apontando a condução do método para concatenação do material utilizado para embasar este trabalho.

Durante pesquisa foram encontrados 389 artigos na literatura nacional onde a leitura criteriosa pré-selecionou apenas 110 de acordo com os critérios de inclusão. Após leitura e análise dos títulos que atendiam à temática em estudo, 88 artigos foram excluídos. Portanto, a revisão integrativa foi estruturada com 22 artigos, sendo 12 selecionados na base de dados LILACS, cinco na SCIELO, dois na PubMed e três na CINAHL (TABELA 2).

Tabela 2 - Distribuição numérica de publicações encontradas e selecionadas nas bases indexadoras consultadas.

DESCRITORES	LILACS		SCIELO		PubMed		CINAHL	
	<i>Encon.</i>	<i>Selec.</i>	<i>Encon.</i>	<i>Selec.</i>	<i>Encon.</i>	<i>Selec.</i>	<i>Encon.</i>	<i>Selec.</i>
1#	72	7	59	1	12	2	27	2
1# AND 2#	7	1	1	0	2	0	3	0
1# AND 3#	106	3	2	1	1	0	11	1
1# AND 4# OR 5#	14	1	59	3	7	0	6	0
TOTAL								22

Fonte: Tabela construída pela autora, 2020.

Legenda: Anticoncepcionais (1#); Automedicação (2#); Comportamento Sexual (3#); Sexo Sem Proteção (4#) e; Educação em Farmácia (5#).

Dentre os artigos selecionados, o período de publicação variou entre os anos de 2010 a 2019, onde o qualis dos artigos publicados foram: 9 (A1), 5 (A2), 6 (B1) e 2 (B2). Pode-se observar que os qualis são bem avaliados, o que denota uma boa representatividade das pesquisas e fidedignidade das informações coletadas. Frisa-se que o qualis é dado pelo Ministério da Educação, em associação com a Plataforma Sucupira.

Do total de artigos encontrados nas diferentes combinações, houve diferença no resultado das combinações das palavras chaves de acordo com a base de dados pesquisada. Assim, a combinação “1#” AND “3#”, mostrou mais resultados na base de dados LILACS. Por sua vez, a combinação “1#” AND “4#” OR “5#” obteve 86 artigos compatíveis com a problemática trabalhada. Verificou-se que todos os estudos possuem objetivos claros possibilitando um fácil entendimento ao leitor e todos conseguiram responder a problemática levantada.

A seguir é apresentado um panorama geral das 22 publicações selecionadas para esta análise, conforme Tabela 3:

Ref.	Autor (es)	Ano	Título
1	FIGUEIREDO	2010	Contraceção de emergência no Brasil: necessidade, acesso e política nacional
2	VIGO	2011	Progestógenos: farmacologia e uso clínico
3	SANTOS; SANTOS	2011	Avaliação do uso de contraceptivo de emergência em distintas regiões de São Paulo
4	ALANO et al.,	2012	Conhecimento, consumo e acesso à contracepção de emergência entre mulheres universitárias no Sul do Estado de Santa Catarina
5	PAIVA; BRANDÃO	2012	Contracepção de emergência no contexto das farmácias: revisão crítica de literatura
6	RODRIGUES; JARDIM	2012	Conhecimento e uso da contracepção de emergência na adolescência: contribuições para a enfermagem
7	SCHMITZ; et al.,	2014	Conhecimento de adolescentes acerca da contracepção de emergência
8	PAIVA; BRANDAO	2014	A comercialização da contracepção de emergência em drogaria do município do Rio de Janeiro: aspectos éticos e metodológicos de uma pesquisa etnográfica
9	CHOFAKIAN et al.,	2014	Conhecimento sobre anticoncepção de emergência entre adolescentes do ensino médio de escolas públicas e privadas
10	FIGUEIREDO; BORGES; PAULA	2015	Panorama da Contracepção de Emergência no Brasil
11	SOARES et al.,	2015	O uso de anticoncepcionais de emergência em universitárias de Teresina-PI.
12	ARAUJO et al.,	2016	Anticoncepcionais hormonais contendo apenas progestágenos e seus principais efeitos.
13	BRAMBILLA; RIECHEL; AMADEI.	2016	. Contracepção de emergência e universitárias da área da saúde
14	BRANDÃO et al.,	2016	Bomba hormonal: os riscos da contracepção de emergência na perspectiva dos balconistas de farmácias no Rio de Janeiro
15	BRANDÃO	2017	O atendimento farmacêutico às consumidoras da contracepção de emergência
16	BRANDÃO et al.,	2017	Os perigos submetidos na contracepção de emergência: Moralidades e saberes em jogo
17	OLIVEIRA et al.,	2017	Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas
18	PAIVA; BRANDÃO	2017	Silêncio e vergonha: contracepção de emergência em drogaria do Rio de Janeiro.
19	BRANDT; OLIVEIRA; BURCI	2018	Anticoncepcionais hormonais na atualidade: um novo paradigma para o planejamento familiar
20	LACERDA; PORTELA; MARQUES	2019	O uso indiscriminado da anticoncepção de emergência: uma revisão sistemática da literatura
21	LEAL; RODRIGUES; DALCIN	2019	Atenção farmacêutica no uso de contraceptivos de emergência: uma breve revisão
22	MATSUOKA; GIOTTO	2019	Contraceptivo de emergência, sua funcionalidade e a atenção farmacêutica na garantia de sua eficácia

Fonte: Tabela construída pela autora, 2020.

Salienta-se que todos os artigos foram desenvolvidos utilizando dados primários provenientes de pesquisa de campo e laboratorial, com abordagem predominantemente quantitativa. Dentre os artigos trabalhados, 11 foram feitos por farmacêuticos, sete por enfermeiros e quatro por médicos. Dos 22 estudos selecionados treze foram realizados no setor privado, todavia, os demais estudos foram desenvolvidos no setor público.

Os resultados dos artigos, a priori, revelaram que são poucos os estudos atuais que abordem essa temática de forma ampla e que possibilite maiores descobertas acerca do uso indiscriminado e/ou irracional do CE. Infelizmente, muitas mulheres ainda desconhecem os possíveis prejuízos causados pelo CE. Apesar do fácil acesso à informação ao alcance da população, ainda existe um tabu em torno da pílula do dia seguinte e a falta de informações, associada a idade e baixo grau de escolaridade podem contribuir para a prevalência de IST e gravidez indesejada.

Ademais, verificou-se, que os maiores motivos para procura e administração do CE são insegurança sobre outro método contraceptivo utilizado; não uso do preservativo e/ou rompimento do mesmo e uso incorreto dos anticoncepcionais orais. O perfil das usuárias com base nos estudos elencados foi predominantemente de mulheres com idade entre 16 e 30 anos, o que bate com as pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde (BRASIL 2010; 2016). Dentre os meios de informação farmacoterapêutica apresentados pelos estudos, destacam-se escola/faculdade, jornais, revistas, internet e amigos. Adicionalmente, os efeitos adversos mais observados nos estudos recaem nas náuseas, vômitos, sangramento uterino irregular, antecipação ou atraso da menstruação, aumento da sensibilidade mamária, retenção hídrica e cefaleia.

Frisa-se que a apresentação e interpretação dos resultados se deu através do resumo e fichamento dos textos, onde foram identificados as ideias, a metodologia utilizada e os principais conceitos. Em sequência, o texto foi analisado a luz do referencial teórico pertinente, onde buscou-se confrontar as ideias dos autores e/ou avaliar se seus argumentos corroboravam ou não com a problemática deste estudo, a seguir, discute-se os achados desta pesquisa.

5 DISCUSSÃO

Devido os estudos que compuseram esse trabalho terem sido desenvolvidos em fontes primárias, eles dão uma maior consistência acerca do fenômeno em estudo, mostrando de forma tangível as nuances que permeia a utilização dos CE no contexto das farmácias e o papel do farmacêutico enquanto agente promotor e educador em saúde.

Com base nos resultados apresentados e tendo em vista a análise do material selecionado, evidenciou-se que adolescentes e jovens na faixa etária de 14 à 19 anos, são o público que mais consome os CE, além disso, denota-se à precocidade do início da atividade sexual, fator que expõe as adolescentes aos riscos de gravidez e as IST's (VIGO, 2011; BRANDÃO, 2017; OLIVEIRA et al., 2017; MATSUOKA; GIOTTO, 2019).

Estudos realizados apontam para um número superior a 80% dos adolescentes não fazem uso de qualquer contraceptivo nas suas relações sexuais; no entanto, aproximadamente 90% desses indivíduos estão dispostos a buscar os CE, isso, muitas vezes, devido à falta de serviços de assistência em que possam buscar orientação (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018; LEAL; RODRIGUES; DALCIN, 2019).

Schmitz; et al., (2014) e Oliveira et al., (2017) sinalizam a necessidade de educação sexual a essa população nas escolas, inserindo explicação sobre o CE, destacando a não substituição dos métodos contraceptivos de uso regular ou de outros tipos. O uso do CE sem prescrição médica alerta para o fato de esse recurso passar a ser utilizado no lugar de um método anticoncepcional de uso cotidiano. O que pode acarretar possíveis danos à saúde das mulheres em consequência de altas doses hormonais do medicamento.

De modo complementar, pesquisadores (FIGUEIREDO; BORGES; PAULA, 2015; SOARES, 2015; PAIVA; BRANDÃO, 2017) confirmam a deficiência de conhecimento das mulheres sobre a utilização efetiva, segurança, mecanismo de ação e status legal do CE; corroborando a importância dos profissionais de saúde na orientação e informação a essas pessoas.

Verificou-se que grande parte das pessoas adquirem os CE em farmácias, onde lá é solicitada orientação ao farmacêutico ou ao balconista quanto à administração correta da medicação (RODRIGUES; JARDIM, 2012). Além disso, evidenciou-se que algumas das principais razões alegadas para a utilização do CE encaixam-se nos critérios de indicação de seu uso, como falhas e esquecimento de usar algum método, ou até mesmo, reforço de algum método contraceptivo (como preservativo, por exemplo). Porém, o que deveria ser eventual (emergencial) passou a ser frequente e naturalizado (LEAL; RODRIGUES; DALCIN, 2019).

Assim, pontifica-se que o CE não representa apenas um marcador de inconsistência no uso de anticoncepção, mas também um recurso adicional para postergar um evento que poderia comprometer projetos de vida que, ao contrário dos segmentos mais empobrecidos, são perfeitamente exequíveis. Para adolescentes e jovens, o nascimento do primeiro filho é projetado para um futuro distante, quando for atingido algum sucesso profissional e estabilidade econômica (FIGUEIREDO, 2010; SCHMITZ; et al., 2014), logo, mesmo utilizando métodos de barreira, fazem uso de CE como segurança devido o medo de engravidarem.

Outra variável que se mostrou associada ao uso da AE foi o esquecimento ou não uso de algum outro método. Esse aspecto merece ser analisado de forma mais aprofundada e não simplesmente sob o ponto de vista de que certos comportamentos tidos como de risco à saúde, como o fumo, uso de drogas ou múltiplas parcerias sexuais, possam agregar outros riscos (CHOFKIAN et al., 2014). Tal associação pode se dever, por sua vez, às possíveis relações mais esporádicas e de caráter mais imprevisível desse grupo, sem utilização prévia e constante de um método regular como a pílula, e à negligência ou esquecimento do preservativo durante essas relações; há que se considerar também o envolvimento afetivo-amoroso estabelecido em relacionamentos interpessoais, o que contribui para o abandono do uso do preservativo (SCHMITZ; et al., 2014; BRAMBILLA; RIECHEL; AMADEI, 2016).

Perante exposto, acredita-se que por ser o farmacêutico o profissional de saúde mais próximo do paciente, além de ser muito requisitado no balcão das farmácias de todo o país, ele deve assegurar a pessoa no momento da compra de determinado remédio, uma maior segurança quanto a aquisição do medicamento, por meio de orientações quanto a utilização correta da substância, modo de administração, prescrição, reações adversas, dentre outros. O que garante uma melhor qualidade na saúde do paciente levando a prevenção de problemas maiores, devido ao uso adequado da substância.

Entretanto, observou-se nos estudos (OLIVEIRA et al., 2017; MATSUOKA; GIOTTO, 2019) que essa prática de atenção farmacêutica e de educação em saúde inexistente nas farmácias brasileiras. Obviamente, não se pode generalizar essa prerrogativa, todavia, as pesquisas de Brandt, Oliveira e Burci (2018) e Oliveira et al., (2017) foram realizadas em farmácias comunitárias e privadas na região Sul, Sudeste, Oeste e Nordeste do Brasil e identificaram similaridades quanto a falta de informação repassada durante a compra de medicamentos, o que é preocupante e pode-se configurar como um grave problema de saúde pública.

Para o Conselho Federal de Farmácia, a prescrição correta e o repasse de informação é imprescindível na conduta e profissional do farmacêutico, estas ações podem contribuir para um melhor entendimento sobre a pílula do dia seguinte, como ela agirá e o modo correto de administração, evitando problemas e agravos a saúde. Sendo a orientação adequada o melhor caminho para que se assegure a mulher melhores informações sobre sua escolha no momento de tomada de decisão quanto ao melhor método contraceptivo assim como as vantagens e desvantagens que cada medicamento proporciona, e para isso, o farmacêutico ocupa lugar de destaque quanto a uma orientação adequada que pode ser feita através da Atenção Farmacêutica prestada na farmácia (BRASIL, 2010, 2016; BRANDÃO, 2017).

Cabe ressaltar que a prescrição do CE pelo profissional de saúde ainda que para adolescentes, não fere os princípios da legalidade e da ética tendo em vista que o planejamento familiar constitui um conjunto de ações voltadas para o planejamento familiar com foco na saúde do homem e da mulher, como forma preventiva e educativa ao acesso de técnicas que regulem a fecundidade respaldadas na lei nº 9.263/96 regulamentada pelo § 7º do artigo 226 da Constituição Federal (BRASIL, 2016). Assim como o Estatuto da criança e do adolescente em seu artigo 11 estabelece ao adolescente o direito a confidencialidade e ao sigilo quanto a sua atividade sexual em casos de prescrição dos tipos de métodos contraceptivos (BRASIL, 2016).

Sendo assim, esse estudo refletiu acerca da utilização do CE em âmbito social, onde verificou-se que a falta de conhecimento influencia negativamente o comportamento sexual seguro, sendo, então, a educação e a prevenção na saúde imprescindíveis para o desenvolvimento psicossocial dos adolescentes e jovens, devendo haver mais palestras educativas sobre sexualidade e contracepção, incentivando que haja uma maior procura nas Unidade Básica de Saúde e Estratégia Saúde da Família para uma melhor promoção e prevenção da saúde dos adolescentes e jovens.

Dessa forma, sugere-se o aumento de incentivos que envolvam programas de educação sexual e reprodutiva, a começar pelas escolas, numa linguagem mais próxima a realidade dos adolescentes inseridos neste meio. Além disso, é de fundamental importância que os profissionais de saúde, sobretudo àqueles que lidam diretamente com o CE em estabelecimentos de saúde, oriente a mulher acerca do uso indiscriminado do CE a alerte sobre possíveis efeitos colaterais, uma vez que a dosagem hormonal é extremamente alta, não devendo assim, ser utilizada de forma constante.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve seus objetivos alcançados, onde foi possível identificar por meio do estado da arte, os contraceptivos de emergência no contexto das farmácias e o papel do farmacêutico enquanto agente promotor e educador em saúde. Assim, os estudos analisados evidenciaram que o medo de engravidar, esquecimento ou não uso de algum outro método, insegurança quanto ao método, falta de conhecimento sobre o efeito no organismo, cultura do adolescente e jovem levam a um uso descoordenado do CE, tornando-os mais expostos as IST's e outros problemas de saúde.

Além disso, destaca-se que o uso dos CE garante o aprimoramento ao acesso do método como forma de reverter uma possível gravidez indesejada, tendo em vista que este é o único método disponível em que a mulher pode utilizar logo após a relação sexual. Nessa perspectiva, as farmácias e drogarias tornam-se fundamentais para a ampliação de uma rede de apoio, tendo em vista o vínculo alcançado para com a comunidade que projeta no profissional farmacêutico o anseio para adquirir um diagnóstico favorável a prevenção e recuperação da sua saúde.

Portanto, para que a utilização da pílula do dia seguinte ocorra de forma responsável e segura, os métodos de informação e aconselhamento tornam-se fundamentais para que os direitos sexuais sejam alcançados de forma efetiva. Desse modo, os profissionais de saúde ocupam lugar de destaque, onde o farmacêutico passa a ser fundamental, tendo em vista que eles possuem o conhecimento técnico do assunto como prazo e tempo correto para administração do medicamento. Tais medidas podem contribuir para o avanço das melhorias necessárias que garantam a população melhores esclarecimentos sobre sua atividade sexual de forma a garantir o aprimoramento dos direitos sexuais e reprodutivos.

Espera-se que os resultados deste estudo sirvam de fonte para o conhecimento visando evidenciar a percepção das mulheres adolescentes e jovens que utilizam o CE, assim como, profissionais da saúde, em específico o farmacêutico. Acredita-se que somente conhecendo as peculiaridades inerentes a essa clientela é que será possível organizar o sistema de saúde e formular e/ou implementar políticas públicas de saúde no tema.

Ademais, reconhece-se que este estudo alcançou o objetivo e ressalta-se que este trabalho propiciou uma reflexão importantíssima, enquanto pessoa e futura farmacêutica, uma vez que estimulou a ampliar os conhecimentos na área, fortalecendo uma visão crítica sobre o tema. Reconhece-se também as limitações deste trabalho e compreende-se que mais estudos relacionados a essa temática deva ser realizada, uma vez que provoca muitas discussões.

REFERÊNCIAS

ALANO, G. M.; et al., Conhecimento, Consumo e Acesso à Contracepção de Emergência entre Mulheres Universitárias no Sul do Estado de Santa Catarina. **Ciênc. Saúd. Colet.** v. 17, n. 9, p. 2397- 2404, 2012.

ARAÚJO, A. B. R.; et al., Anticoncepcionais hormonais contendo apenas progestágenos e seus principais efeitos. **Braz. J. Surg. Clin. Res.** v.15, n.1, p.75-81, 2016.

BRAGA, A. P. C. **Efeitos do uso da contracepção de emergência: revisão de literatura.** 2016. 22f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Biomedicina) – Faculdade de Ciência e Educação em Saúde (FACES). Centro Universitário de Brasília-UNICEUB. Brasília, 2016.

BRAMBILLA, A.; RIECHEL, T.; AMADEI, J. L. Contracepção de emergência e universitárias da área da saúde. **Revista SUSTINERE**, v. 4, n. 2, p. 253-264, 2016.

BRANDÃO, E. R. O atendimento farmacêutico às consumidoras da contracepção de emergência. **Saúde Soc.** v.26, n.4, p.1122-1135, 2017.

BRANDÃO, E. R.; et al., Bomba hormonal: os riscos da contracepção de emergência na perspectiva dos balconistas de farmácias no Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública.** v.32, n.9, p. 1-11, 2016.

BRANDÃO, E. R.; et al., Os perigos submetidos na contracepção de emergência: Moralidades e saberes em jogo. **Horizontes Antropológicos.** v. 23, n. 47, p. 131-161, 2017.

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

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 44 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres.** Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p.

CHOFAKIAN, C. B. N et al. Conhecimento sobre anticoncepção de emergência entre adolescentes do Ensino Médio de escolas públicas e privadas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 7, p. 1525-1536, 2014.

FIGUEIREDO, R. Contracepção de Emergência no Brasil: necessidade, acesso e política nacional. **Revista de Saúde Sexual e Reprodutiva**, v.10, n. 8, p. 40-53, 2010.

FIGUEIREDO, R.; BORGES, A. L. V.; PAULA, S. H. B. **Panorama da Contracepção de Emergência no Brasil**. Temas em Saúde Coletiva, 21. São Paulo: Instituto de Saúde, 2015. 252p.

LACERDA, J. O. S.; PORTELA, F.S.; MARQUES, M. S. O Uso Indiscriminado da Anticoncepção de Emergência: Uma Revisão Sistemática da Literatura. **Rev. Mult. Psic.** v.13, n. 43, p. 379-386, 2019.

LEAL, A. V.; RODRIGUES, C. R. R.; DALCIN, M. F. Atenção farmacêutica no uso de contraceptivos de emergência: uma breve revisão. **Braz. J. Surg. Clin. Res.** v.27, n.2, p.159-163. 2019

MATSUOKA, J. S.; GIOTTO, A. C. Contraceptivo de emergência, sua funcionalidade e a atenção farmacêutica na garantia de sua eficácia. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 3, p. 154-162, 2019.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto enferm**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008

OLIVEIRA, N. V. B. V.; et al. Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas. **Saúde Soc.** v. 26, n. 4, p.1105-1121, 2017.

PAIVA, S. P.; BRANDÃO, E. R. Contracepção de emergência no contexto das farmácias: revisão crítica de literatura. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. v.22, n.1, p.17-34, 2012.

PAIVA, S.P.P.; BRANDAO, E.R. A comercialização da contracepção de emergência em drogaria do município do Rio de Janeiro: aspectos éticos e metodológicos de uma pesquisa etnográfica. **Saúde Soc.** v.23, n.4, p.1417-1430, 2014.

PAIVA, S. P.; BRANDÃO, E. R. Silêncio e vergonha: contracepção de emergência em drogaria do Rio de Janeiro. **Estudos Feministas**, v. 25, n. 2, p. 617-136, 2017.

PATTON, K. T.; et al., Sistema Genital. In: **Estrutura e funções do corpo humano**. 1. Ed. Editora Manole. Barueri – São Paulo, 2002.

POLI, M. E. H. et al., Manual de anticoncepção da FEBRASGO. **Femina**. v. 37, n. 9, p. 459-492, 2009.

RODRIGUES, M. F; JARDIM, D. P. Conhecimento e uso da contracepção de emergência na adolescência: contribuições para a enfermagem. **Cogitare Enfermagem [en linea]**, v. 17, n. 4, p.724-729, 2012.

RDC, Resolução da Diretoria Colegiada. **RDC N° 44, de 17 de agosto de 2009**. Ministério da Saúde, 2009.

SANTOS, J. I. F. **Contracepção hormonal: evolução ao longo dos tempos**. 2010. 68f. Dissertação (mestrado) Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, 2010.

SANTOS, G. P; SANTOS, J. R. B. Jaqueline Avaliação do uso de contraceptivo de emergência em distintas regiões de São Paulo. **ConScientiae Saúde**, v. 10, n. 2, p. 387-393, 2011

SCHMITZ, A.C.; et al., Conhecimento de adolescentes acerca da contracepção de emergência. **Revista Científica da Escola de Saúde**. n.1, v.6, p.15-31, 2014.

SOARES, R. B. S.; et al., O uso de anticoncepcionais de emergência em universitárias de Teresina-PI. **Rev. Bras. Farm.** v. 96, n.1, p. 992-1004, 2015.

SOUZA, R. A. Pílula do dia seguinte: uma revisão de literatura sobre a Anticoncepção de Emergência. **Cadernos UniFOA**, v. 10, n.5, p.11-21, 2008.

VIGO, F.; et al., Progestógenos: farmacologia e uso clínico. **Femina**. v. 39, n. 3, p. 127-137, 2011.

VITOR, D. N. **Parecer técnico-científico: Anticoncepcionais orais combinados**. 2013. 50f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização de Tecnologia em Saúde) pelo Instituto de Avaliação de Tecnologias em Saúde (IATS), Goiás, 2013.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 16. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2016.

WANNMACHER L. **Contracepção de emergência: evidências versus preconceitos.** Uso Racional de Medicamentos: Temas Seleccionados, 1.ed. Brasília, DF, 2005.