

O uso imoderado do contraceptivo de emergência por mulheres jovens

The immoderate use of emergency contraception by young women

El uso inmoderado de la anticoncepción de emergencia por parte de las mujeres jóvenes

Recebido: 05/11/2021 | Revisado: 11/11/2021 | Aceito: 20/11/2021 | Publicado: 28/11/2021

Ludmilla Braga Mouro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2998-1063>

Faculdade de Palmas, Brasil

E-mail: ludmouro@gmail.com

Karin Anne Margaridi Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9664-2571>

Faculdade de Palmas, Brasil

E-mail: karin.goncalves1@docente.suaufaculdade.com.br

Resumo

O contraceptivo de emergência (CE) é um medicamento muito utilizado por mulheres jovens, também conhecido como pílula do dia seguinte que tem como objetivo prevenir uma gravidez não planejada. Esse artigo de revisão de literatura tem como objetivo compreender o papel do farmacêutico na orientação e do uso indiscriminado do contraceptivo de emergência por mulheres jovens, bem como esclarecer sob a medicação. Trata-se de uma revisão de literatura explorando e realizando levantamentos em livros e artigos científicos, conclui-se que a CE é um medicamento que tem demonstrado eficácia em caso de emergência se utilizado no tempo estabelecido, após a relação sexual desprotegida. As mulheres e jovens que fazem uso dessa medicação algumas pouco sabem sobre efeitos colaterais, interações medicamentosas da contracepção de emergência, o farmacêutico é o profissional da saúde de grande importância para a orientação para que as mulheres não utilizem a CE com frequência e faça o uso de forma correta.

Palavras-chave: Pílula do dia seguinte; Contraceptivo de emergência; Pílula pós-coito; Jovens.

Abstract

The emergency contraceptive (EC) is a drug widely used by young women, also known as the morning-after pill and aims to prevent unintended pregnancy, a drug developed in the 70s. Women especially young women who use this medication know little about its pharmacodynamics, its main drug interactions and its adverse effects, and end up using it frequently, but it is worth remembering that it cannot be used frequently. The literature review article aims to understand the role of the pharmacist in the orientation and liberation of the indiscriminate use of the emergency contraceptive by young women, as well as to clarify on the adverse effects that this medication has in case of its use as conventional contraceptive. We conclude that EC is a drug that has proven to be effective in case of emergency if used within the established time frame, after unprotected sexual intercourse, but it is worth remembering that it should not be used frequently. The women and young people who use this medication know little about side effects, drug interactions of emergency contraception, the pharmacist is the health professional of great importance for the guidance so that women do not use EC frequently and use it correctly.

Keywords: The morning-after pill; Emergency contraceptive; Postcoital pill; Young people.

Resumen

El anticonceptivo de emergencia (AE) es un fármaco muy utilizado por las mujeres jóvenes, también conocido como la píldora del día después, cuyo objetivo es evitar los embarazos no deseados, un fármaco desarrollado en los años 70. Las mujeres, sobre todo las jóvenes, que utilizan este medicamento conocen poco su farmacodinámica, sus principales interacciones farmacológicas y sus efectos adversos, y acaban utilizándolo con frecuencia, pero conviene recordar que no se puede utilizar con frecuencia. El artículo de revisión bibliográfica tiene como objetivo comprender el papel del farmacéutico en la orientación y liberación del uso indiscriminado del anticonceptivo de emergencia por parte de las mujeres jóvenes, así como aclarar sobre los efectos adversos que tiene esta medicación en caso de su uso como anticonceptivo convencional. Se concluye que el CE es un medicamento que ha demostrado su eficacia en caso de emergencia si se utiliza en el tiempo establecido, después de la relación sexual no protegida, pero vale la pena recordar que no debe utilizarse con frecuencia. Las mujeres y jóvenes que utilizan esta medicación conocen poco sobre los efectos secundarios, las interacciones farmacológicas de la anticoncepción de urgencia, el farmacéutico es el profesional sanitario de gran importancia para la orientación para que las mujeres no utilicen la AE con frecuencia y hagan el uso de la forma correcta.

Palabras clave: Píldora del día después; Anticonceptivo de emergencia; Píldora postcoital; Jóvenes.

1. Introdução

A contracepção de emergência (CE) também conhecida como pílula pós-coito, anticoncepção de emergência (AE), pílula do dia seguinte (PDS), é um importante medicamento que tem como objetivo prevenir uma gestação não planejada, muito utilizado por jovens, um medicamento afim de impossibilitar que ocorra a fecundação nas seguintes situações: ruptura do preservativo masculino ou feminino; deslocamento do dispositivo intrauterino (DIU) caso tenha ato sexual desprotegida ou sem qualquer método contraceptivo; uso incorreto da pílula de anticoncepcional de uso diário, é utilizado no caso de violência sexual, é um medicamento que não aconselha-se o uso com frequência, pois tem uma dose alta de levonorgestrel, o método contraceptivo regular não é recomendado substituir pela CE e nem utiliza-lo por longo período de tempo, vale lembrar que é um medicamento que não previne de doença sexualmente transmissível (DST). (Figueiredo & Bastos, 2008, Cavalcante, 2009).

O primeiro método de (CE) conhecido como método de Yuzpe, estudado por Albert Yuzpe em 1972, é composto pela pílula de anticoncepcionais combinada entre estrogênio e progesterona, se for utilizado pílulas com pequenas dosagens era tomado uma dose logo após o ato, e doze horas depois repeti-la, se for tomado a pílula de dosagem media a primeira dose e utilizada 4 comprimidos, e após 12 horas deverá ser repetida a dose, que pode ser administrada com até 5 dias após o ato sexual desprotegida. (Spinelli., Souza, Vanderlei & Vidal, 2014; Leal, Rodrigues & Dalcin 2019.). O método de Yuzpe veio chegar no Brasil no ano de 1996 aprovado pelo ministério da saúde (MS) e assim foi incluso nos programas de planejamento familiar. (Pêgo, Chave & Morais, 2021).

A segunda versão da CE é composta por levonorgestrel que começou a ser comercializada na metade da década de 90, deve ser utilizada duas doses contendo 0,75 mg de levonorgestrel, dividida em dois comprimidos, a primeira dose deve-se tomar 1 comprimido após a ato sexual desprotegida e repeti-la com um intervalo de doze horas, podendo ser administrado até 72 horas após a relação sexual desprotegida, se exceder esse tempo o medicamento pode apresentar uma menor eficácia. A terceira versão é a mais aprovada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a apresentação de 1,5mg de levonorgestrel utilizado em dose única, que está disponível para a liberação em farmácias e nos serviços públicos de saúde. (Brasil., 2014; Borges et al. 2021)

O uso do levonorgestrel em dose única apresenta as seguintes vantagens, evita a descontinuidade da administração em relação ao fracionado, ou seja, facilita a administração por ser apenas um comprimido, fazendo com que não esqueça, é um medicamento que não causa mal algum ao feto caso seja tomado e a mulher esteja gestante, embora não seja recomendado caso tenha suspeita de uma gestação, é um medicamento não abortivo, e diminuem as taxas de abortos ilegais, o estudo de (Silva, Vitale, Maranhão, Canuto, Pires & Fisberg, 2010) fez um questionário onde 581 alunos responderam, porém 207 dos alunos relataram que a CE é abortivo. Com base na eficácia do Contraceptivo de emergência (Brandão, Cabral, Ventura, Paiva & Bastos, 2016; Alano, Costa, Miranda & Galato, 2012) relatam que a CE demonstra efeitos anticonceptivos positivos mesmo ingeridos até 120 horas após o ato sexual, porém relatam que com uma menor eficácia, e tem sua eficácia quanto mais precocemente for administrado, já segundo o livro guia de medicamentos (2017) que não deve-se ultrapassar as 72 horas, ocorrendo a diminuindo da eficácia da medicação.(Silva, Vitale, Maranhão, Canuto, Pires & Fisberg, 2010)

A CE é um método que não se deve utilizar diariamente, que deve ser utilizado apenas em casos de emergência, as jovens costumam fazer o uso com exagero mesmo com todos as maneiras de prevenir uma gravidez inoportuna, é um medicamento de alta carga hormonal e pode proporcionar vários riscos indesejado e pode fazer com que tenha complicações ao organismo das consumidoras da medicação (Pêgo, Chave & Morais, 2021).

Com base no mecanismo de ação da CE pode ter variação, pois vai depender de quando o medicamento for administrado com base na fase do ciclo menstrual a medicação vai agir interferindo o mecanismo de ovulação, assim impedindo que ocorra a fecundação e a ovulação. No que se trata em ser medicamento abortivo, não existem qualquer possibilidade, pois a CE dificulta a entrada do espermatozoide no útero , a efetividade da medicação vai depender se quando for administrado já não estiver acontecido o pico de hormônio para assim fazer com que a CE impeça de ocorra uma gravidez, a medicação não impedirá de

evoluir para uma gestação se já estiver ocorrido uma fecundação do ovulo com o espermatozoide, o medicamento atua impedindo o encontro do óvulo com o espermatozoides. Por essa razão que é indicado que seja ingerido o medicamento mais rápido possível e que não ultrapasse as 72 horas após o ato sexual, pois ocorre que a eficácia do medicamento diminuirá. (Alano, Costa, Miranda & Galato, 2012; Figueiredo, & Bastos, 2008.)

O mecanismo de ação é um assunto de bastante interesse para as jovens e mulheres que já utilizou ou vai utilizar, porém elas pouco sabem sobre o assunto, a sua eficácia e a maneira correta de uso, assim fazendo com que acreditem em argumentos falsos sobre a utilização da CE, por esse motivo vale ressaltar a importância da atenção farmacêutica pois é o profissional da saúde mais indicado para fazer a orientação e o acompanhamento para a utilização do medicamento de forma correta, assim diminuindo a automedicação, e evitando o uso de dose erradas, vale ressaltar que não tem a necessidade da retenção de receita para a liberação do medicamento. (Matsuoka & Giotto, 2019)

Com base nas reações adversas as mais comuns são náuseas, vômitos, fadiga, sensibilidades nos seios, diarreias, sangramentos uterinos irregulares podem ocorrer em alguns casos alteração da data para o início da menstruação podendo atrasar até 7 dias e podendo ser antecipada com a administração do levonorgestrel, alteração do volume menstrual podendo aumentar ou diminuir, alguns dessas reações adversas podem ocorrer com o uso do contraceptivo regular, porém com uma menor frequência e os sintomas mais leves. (Conceição, & Bitencourt, 2017).

Desse modo esta revisão de literatura tem como objetivo compreender o papel do farmacêutico na orientação do uso indiscriminado do contraceptivo de emergência por mulheres jovens, bem como esclarecer sob os efeitos adversos que essa medicação em caso do seu uso como contraceptivo convencional.

2. Metodologia

O trabalho trata-se de uma revisão de literatura que “é uma parte vital do processo de investigação. Aquela envolve localizar, analisar, sintetizar e interpretar a investigação prévia (revistas científicas, livros, atas de congressos, resumos etc.) relacionada com a sua área de estudo” (Bento, 2012. p.1) Os principais portais de pesquisas foi SciELO (Scientific Electronic Library Online), Academia.edu, Ministério da Saúde, Google acadêmico. Para a seleção dos trabalhos, foi atribuído como critério de inclusão: a leitura do título do trabalho, palavras-chave e leitura do resumo. Foram analisados trabalhos do ano 2008 a 2021.

Os trabalhos com informações repetidas foram excluídos. Mediante pesquisa na base de dados SciELO Brasil utilizando as palavras-chaves contracepção de emergência foi encontrado 55 artigos; pílula pós-coito obteve um resultado de apenas 4 artigos, pílula do dia seguinte obteve 16 resultados, e anticoncepção de emergência 56 resultados foram obtidos. Anticoncepção de emergência e farmácia obteve 5 resultados.

3. Resultados e Discussão

Foram reunidos 21 artigos para a análise com o período de 2008 a 2021, como mostra na Tabela 1. Um dos artigos analisados foi revisão sistemática de literatura com o tema “Contracepção de emergência no contexto das farmácias: revisão crítica de literatura” e os outros foi estudo quantitativos do tipo transversal e um deles sendo observacional.

Tabela 1. Artigos encontrados a partir das estratégias de busca.

Estratégias de busca	Resultados obtidos	Artigos selecionados
Contracepção de emergência	55	12 Artigos
Pílula pós-coito	4	1 Artigo
Pílula do dia seguinte	16	2 Artigos
Anticoncepção de emergência	56	3 Artigos
Anticoncepção de emergência e farmácia	5	3 Artigos

Fonte: Autores (2021).

Pílula do dia seguinte

A AE é um contraceptivo sistêmico de emergência. É um medicamento muito utilizado por jovens. Com base no estudo de Paiva, Silva e Almeida, (2019) feito com 68 alunas de 14 a 25 anos de idade, 51% já utilizaram a AE pelo menos uma vez, um medicamento que foi criado com o intuito de evitar uma gravidez indesejada, falta de uso de algum método contraceptivo, não confiar no contraceptivo que esteja usando, ruptura do preservativo, ter uma relação inesperada ou quando houver violência sexual. Segundo o estudo de Olsen, Lago, Kalckmann, Alves e Escuder, (2018), cerca de 14% das entrevistadas relataram utilizar a contracepção de emergência junto com a camisinha, e nenhuma das mulheres entrevistadas relataram ter DIU, camisinha feminina, anel, adesivo entre outros, cerca de 75% fizeram a compra da CE nas farmácias, 23,6% pelos sistemas únicos de saúde (SUS) ou farmácia popular

Segundo relato de Souza e Brandão (2009) existem várias marcas comerciais da CE no mercado. Na década de 1920 foi quando pesquisadores descobriram que o extrato ovariano de estrogênio provocava nos mamíferos interferências na gestação, os primeiros pesquisas realizadas foi utilizando etinil estradiol, após mais estudos feitos as doses de estrogênio foram substituídas por contraceptivos combinados por etinil estradiol e levonorgestrel conhecido como método Yuzpe, que foi a primeira marca comercializada de CE na década de 70, pelo médico canadense Dr. Albert Yuzpe. (Spinelli., Souza, Vanderlei & Vidal, 2014; Cavalcante, 2009)

No ano de 1999, foi lançado uma pílula contendo apenas levonorgestrel, ou seja, a base apenas de progesterona, é administrado um comprimido de 0,75mg, e a dose deverá ser repetida 12 horas depois, é uma tecnologia aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Tem um terceiro método que é composto por 1,5 mg de levonorgestrel, os dois métodos muito eficaz, mesmo o primeiro método composto por dois comprimidos tem a mesma eficácia do medicamento que é ingerido em dose única composta por 1,5 mg de levonorgestrel. Conceição e Bitencourt (2017). Dentre os métodos de CE o mais utilizado e o medicamento composto por levonorgestrel pois essa composição não tem tantos efeitos colaterais.

De acordo com a autora Conceição, e Bitencourt, (2017) a CE composta por 1 comprimido de 1,5 mg de levonorgestrel que deve ser administrada com até 72 horas após a relação sexual excedendo esse tempo a eficácia do medicamento só vai diminuindo. O levonorgestrel tem uma segunda forma de administração com o comprimido composto de 0,75 mg que deve ser administrado um comprimido e repetir a dose 12 horas depois, podendo também ser administrado os dois comprimidos de uma só vez (Brasil, 2014).

Com base no tempo de início a primeira dose da CE após a relação sexual desprotegida a algumas discordâncias pois com base nos artigos Borges, Fujimori, Hoga e Contin. (2010); Conceição, e Bitencourt, (2017), que foram revisados o tempo é de 72 horas após o ato sexual, e em Brandão *et al.* (2016); Alano, Costa, Miranda e Galato, (2012) é até 120 horas para que não ocorra uma gravidez não planejada. Quanto ao tempo e a eficácia do medicamento segundo a (OMS), o método de Yuzpe que é uma pílula combinada composta de estrogênio e progestágeno sintéticos, que pode apresentar até 2% de falha entre o tempo de 0 a 24 horas após a relação sexual desprotegida, de 4,1% de 25 a 48 horas e de 4,7% entre 49 e 72 horas. (Brasil. 2014)

Com base nos artigos Brandão *et al.* (2016) e Alano, Costa, Miranda e Galato. (2012) relatam que a CE demonstra efeitos anticoncepcionais positivos mesmo ingeridos até 120 horas após a relação sexual, porém relatam que com uma menor eficácia, pois discordam de limitarem o período a 72 horas, Segundo Borges, Fujimori, Hoga e Contin. (2010); Conceição, e Bitencourt, (2017), relatam que discordam que a CE é eficaz até 120 horas após o ato, e relatam que a sua eficácia é apenas em 72 horas após a relação sexual.

As principais reações adversas dentre as mulheres usuárias da CE têm menstruação irregular, alteração do início do ciclo menstrual, alteração do volume e da duração da menstrual, algumas outras reações bem comuns são náuseas, cefaleia, tontura, diarreia entre outros. Conceição, & Bitencourt, (2017). A contracepção de emergência composta por levonorgestrel tem como vantagem o não uso de estrogênios na sua composição o que faz com que diminuam os efeitos colaterais da medicação

fazendo assim com que os efeitos secundários diminuam o levonorgestrel com tem interação medicamentosa com os antirretrovirais. (Brasil. 2014)

O mecanismo de ação da medicação vai depender de quando o medicamento for administrado com base na fase do ciclo menstrual. A CE age dificultando a entrada do espermatozoide no útero para a eficácia da medicação vai depender se quando for administrado já não estiver acontecido o pico de hormônio para assim fazer com que a AE impeça de ocorrer uma gravidez, a medicação não impedirá de ocorrer uma gravidez se já estiver acontecido uma fecundação do ovulo com o espermatozoide, a medicação apenas atua impedindo o encontro do ovulo e do espermatozoide. Por essa razão que é indicado que seja ingerido o medicamento mais rápido possível, pois ocorre que a eficácia do medicamento só vai diminuir. (Alano, Costa, Miranda & Galato, 2012; Leal, Rodrigues & Dalcin 2019).

A contracepção de emergência, os farmacêuticos e balconistas

O farmacêutico é um profissional da saúde de bastante importância na liberação de medicamento, pois os mesmos ficam no balcão das drogarias onde as usuárias vão a procura da CE, ou seja, é o profissional da saúde mais próximo das pessoas no ato da compra da medicação, e os farmacêuticos dispensam os medicamentos com mais agilidade e passa ao paciente mais segurança, a atenção farmacêutica é de grande importância pois as mulheres e jovens que vão a procura, uma grande maioria até tem informações adequadas sobre a CE, porém poucas fazem o uso do contraceptivo regular (Spinelli, Souza, Vanderlei & Vidal, 2014) e precisam de esclarecimento, quanto as reações adversas, modo de administração, os farmacêuticos acompanham a liberação da medicação de maneira correta favorecendo a qualidade de vida do paciente e ajudando na eficácia terapêutica do medicamento e que não aconteça o uso de doses e medicamentos errados, e nem ocorra efeitos adversos da medicação fazendo com que tenha uma diminuição das automedicações. (Leal, Rodrigues & Dalcin, 2019, Matsuoka & Giotto, 2019).

Segundo Paiva, e Brandão, (2012) os farmacêuticos têm preocupações quanto a liberação da CE as principais preocupações são com base ao tempo para aconselhamento, que muitas das consumidoras da contracepção de emergência costuma ir com pressa para compra a medicação, o impacto negativo que a CE pode causar nas mulheres e jovens, também relatam receio de ocorrer um aumento da CE e de DST.

Segundo Brandão (2017) o farmacêutico faz a diferença no acolhimento e na orientação as pacientes, fazendo assim com que elas esclareçam suas dúvidas, e que os farmacêuticos as aconselham a ir em um hospital a procura de serviços médicos privados, para que assim procurem um método contraceptivo que melhor se adequem ou a fim de obter algum método como o DIU, para que não utilizem o CE com frequência. Os farmacêuticos tem um papel muito importante não só na liberação da medicação como orientar quanto ao uso de métodos contraceptivos, que muitas das pacientes que comprar a medicação relatam não utilizar camisinha, e os farmacêuticos devem orientar quanto as DST. (Pereira, Bispo, Xavier & Fernandes 2021)

Com base nas posições dos balconistas a CE, eles apresentam serias preocupações e relatam que é uma bomba hormonal por conta de seus efeitos explosivos, é um medicamento mais forte e perigoso para a saúde das jovens e mulheres que fazem o uso do medicamento, por seus inúmeros riscos e por contém um número elevado da dosagem comparada as pílulas hormonais de uso diário e que pode causar danos aos seus órgãos reprodutivos quando utilizados em excesso ou seja de forma repetitiva e não emergencial e riscos aos seus futuros bebês e são observadas reações adversas como vomito, cefaleia, sangramento, cólicas, alteração no fluxo menstrual e náuseas. (Alano, Costa, Miranda & Galato, 2012 e Brandão *et al.*, 2016).

Com base em Borges *et al.* (2021) e na visão dos balconistas, relatam que a CE é consumida descontroladamente, que a maior parte dos pacientes que chegam à procura são jovens e estão sem prescrição médica, um medicamento que é vendido sem retenção de receita em muitos países, ou seja, não tem um acompanhamento devido de um médico. Segundo um estudo de Borges, Fujimori, Hoga e Contin. (2010), 94,1% das mulheres e 97,6% dos homens adquiriram a medicação sem a prescrição médica, a ANVISA solicita que a CE seja vendido somente com a prescrição médica, porém segundo os balconistas a maioria

das compras de medicamentos é feita sem prescrição médica, a lei desse medicamento ser vendido somente com prescrição não é respeitada no Brasil, já que os estabelecimentos farmacêuticos (farmácias) ficam abertos durante a noite e fins de semana assim facilitando a compra do medicamento. (Borges, Fujimori, Hoga & Contin. 2010; Sousa & Brandão, 2009; Brandão *et al.*, 2016; Monteiro, Pereira, Herter, Avila & Raupp, 2020)

A contracepção de emergência e as usuárias da medicação

A respeito da utilização da AE no Brasil, América latina, América do Norte e Europa apresentam um contexto jurídico favorável a utilização da medicação, porém apresentam dilemas como profissionais da saúde e usuárias da medicação que não sabem sobre o mecanismo de ação do medicamento, e acabam confundindo CE como uma pílula abortiva (Souza & Brandão, 2009). Com base em relatos científicos a CE evita uma gravidez e não fazer a eliminação de um embrião já em desenvolvimento e não tem qualquer efeito quando já estiver ocorrido a fecundação, pois ela não produz sangramento. (Brasil, 2014)

Segundo a pesquisa de Borges, Fujimori, Hoga, e Contin (2010) sobre a CE a grande maioria dos jovens entrevistados com idade entre 18 a 24 anos, relataram já ter utilizado ou conhecer alguém que já tenha utilizado a CE pelo menos uma vez, porém 7% dos homens entrevistados relataram não saber se suas parceiras já tenha utilizado CE cerca de 15,8% das mulheres e 35,3% dos homens relataram quando utilizou a CE não estavam utilizando nenhum método de preservativo, porém o uso de preservativos são essenciais pois previne DST, doença que não é prevenida com nenhum outro método, apenas com os preservativos. Com base na pesquisa de Pereira, Bispo, Xavier e Fernandes (2021) 37,5% dos homens entrevistados relataram recorrer a CE pelo menos uma vez, 12,5% duas vezes e 25% três vezes.

Com base na pesquisa de Isabella, Barros e Mazzon (2015) foi realizada com 30 balconistas e 26 consumidores, os consumidores no ato da compra da CE relatam que costumam demonstrar receio, vergonha, desconforto ou constrangimento ao ir ao balcão para comprar a CE, e que se sentem constrangidos pois eles se expõem a atenção a outras pessoas verem eles fazendo a compra. Muitas mulheres relatam que pedem para o namorado ou parceiro compra o medicamento enquanto elas ficam na perfumaria andando pois não tem coragem de ir até o balcão para comprar o medicamento.

Com base em pesquisas realizadas relatam que o sentimento de vergonha é maior quando não encontram atendentes no balcão do mesmo sexo, ou seja, as mulheres preferem as atendentes mulheres para serem atendidas e os homens quando vão comprar preferem os atendentes homens, pois relatam que se sentem mais a vontade de serem atendidos por pessoas do mesmo sexo. (Brandão *et al.* 2016)

4. Considerações Finais

Conclui-se que muitas das mulheres e jovens que utilizam a CE pouco sabe sobre a medicação, e ficam com receio de perguntarem quando vão comprar a medicação no balcão. O farmacêutico é um profissional da saúde muito importante nesse momento, pode-se convidar as jovens e as mulheres que vão fazer a aquisição e o uso da AE para ter uma orientação, e ter um acompanhamento para tirar dúvidas e esclarecer como deve ser tomado e que não se deve substituir um método contraceptivo pelo de emergência, e não deve ser tomado com frequência, para assim fazer com que uso seja racional e reduzido.

Quanto a conscientização o farmacêutico é um profissional da saúde importante para a realização de uma orientação correta sobre o uso descontrolado da CE pelas jovens e mulheres que utilizam a medicação, é os farmacêuticos que estão no balcão das farmácias onde ocorre a liberação dos medicamentos, devem orientar as mesmas a procurar um método contraceptivo que melhor se adequa a sua vida, pois a CE não deve ser utilizado com frequência, os farmacêuticos devem fazer ações de em conjunto com o MS para a realização de orientações adequadas em saúde sexual e reprodutiva, principalmente nas escolas para assim orientar quanto antes as jovens que podem ser futuras consumidoras da medicação para que consumam de forma correta,

e o uso consciente da medicação e suas interações medicamentosas apesar da CE não ter muitas interações com outros medicamentos.

Durante o levantamento bibliográfico houve uma certa dificuldade para encontrar resultados que explorassem profundamente sobre os males que a contracepção de emergência pode causar no organismo da consumidora quando utilizado com frequência, os artigos relatam que podem causar mal, mais não foi encontrado nenhum artigo aprofundado com base nesse assunto, ficando assim uma lacuna para as pesquisas futuras.

Referências

- Alano, G. M., Costa, L. N., Miranda, L. R., & Galato, D. (2012). Conhecimento, consumo e acesso à contracepção de emergência entre mulheres universitárias no sul do Estado de Santa Catarina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17, 2397-2404. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000900020>
- Bento, A. (2012). Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. *Revista JA (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira)*, 7(65), 42-44. <http://www3.uma.pt/bento/Repositorio/Revisaodaliteratura.pdf>
- Borges, A. L. V., Fujimori, E., Hoga, L. A. K., & Contin, M. V., (2010). Práticas contraceptivas entre jovens universitários: o uso da anticoncepção de emergência. *Cadernos de Saúde Pública*, 26, 816-826. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000400023>
- Borges, A. L. V., Gonçalves, R. F. S., Chofakian, C. B. D. N., Nascimento, N. D. C., Figueiredo, R. M. M. D. D., Fujimori E., & Divino, E. D. A. (2021). O uso da anticoncepção de emergência entre mulheres de unidade básica de saúde em três capitais brasileiras. Política de saúde, implementação de práticas. *Ciência saúde coletiva* 26. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.32772019>
- Brandão, E. R., (2017). Pharmaceutical care for emergency contraception users. *Saúde E Sociedade*, 26(4), 1122-1135. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902017000003>
- Brandão, E. R., Cabral, C. D. S., Ventura, M., Paiva, S. P., Bastos, L. L., Oliveira, N. V. B. V. D., & Szabo, I. (2016). " Bomba hormonal": os riscos da contracepção de emergência na perspectiva dos balconistas de farmácias no Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 32, e00136615. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00136615>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde departamento de ações programáticas estratégias. Anticoncepção de emergência perguntas e resposta para profissionais da saúde. 2ª edição, 2ª reimpressão Serie *Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos*- Caderno nº3. Brasília, 2014. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno3_saude_mulher.pdf
- Cavalcante, M. S. (2009) Perfil de utilização de contraceptivo de emergência a partir de um serviço de atendimento farmacêutico de uma rede de farmácias comunitárias. 2009. 90 f. Dissertação (*Mestrado em Ciências Farmacêuticas*) - Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Fortaleza. <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/4233>
- Conceição, S. M. D. P., & Bitencourt, J. J. D. G., (2017). Guia de medicamentos. *Eureka*.
- Figueiredo, R. & Basto, S. (2008). Contracepção de emergência: atualização, adoção e impactos em estratégias de DST/AIDS, São Paulo: *instituto de saúde*, 2008. 52p. <https://www.researchgate.net/publication/262010568>
- Isabella, G, Barros, L. S. G., & Mazzon, J. A., (2015). A influência do constrangimento do consumidor no processo de compra. *Revista de Administração Contemporânea*, 19, 626-648. <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac20151944>
- Leal, A. V., Rodrigues, C. R., & Dalcin, M. F., (2019). Atenção farmacêutica no uso de contraceptivos de emergência: uma breve revisão. 27, 2, 159-163 *Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*. https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190704_103151.pdf
- Matsuoka JS. & Giotto AC. (2019) Contracepção de Emergência, sua funcionalidade e a Atenção Farmacêutica na garantia da sua eficácia. *Rev Inic Cient Ext*. 2019; 2(3):154-62. <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/250>
- Monteiro, D. L. M., Pereira, M. F. V. R., Herter, L. D., Avila, R., & Raupp, R. M. (2020). Emergency hormonal contraception in adolescence. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 66, 472-478. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.4.472>
- Olsen, M. J., Lago T. D. G., Kalckmann, S, Alves, M. C. G. P., & Escuder, M. M. L., (2018). Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no município de São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 34 (2) <https://doi.org/10.1590/0102-311X00019617>
- Paiva, D. A. D., Silva, L. D. A. D., & Almeida, (2019). O uso indiscriminado da pílula do dia seguinte em uma escola pública da região noroeste de Goiânia. (Trabalho de conclusão de curso). *Faculdade Unida de Campinas*. Goiânia, GO, Brasil.
- Paiva, S. P., & Brandão, E. R., (2012). Contracepção de emergência no contexto das farmácias: revisão crítica de literatura. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 22, 17-34. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312012000100002>
- Pêgo, A. C. L., Chave, S. D. S., & Morais, Y. D. J., (2021). A falta de informações e os possíveis riscos sobre o uso exagerado da pílula do dia seguinte (levonorgestrel). *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. 10(12), e511101220611. 10.33448 <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20611>.
- Pereira, C. A., Bispo, E. S., Xavier, G. N. & Fernandes, A. B., Avaliação do uso da anticoncepção de emergência em bairros da periferia do estado de São Paulo. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10 (15), e34101522409. 10.33448 / rsd-v10i15.22409. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22409>

Souza, R. A. D., & Brandão, E. R. (2009). Marcos normativos da anticoncepção de emergência e as dificuldades de sua institucionalização nos serviços públicos de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 19, 1067-1086. 19/06/2021. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000400009>

Spinelli, M. B. A. D. S., Souza, A. I. D., Vanderlei, L. C. D. M., & Vidal, S. A., (2014). Características da oferta de contracepção de emergência na rede básica de saúde do Recife, Nordeste do Brasil. *Saúde e Sociedade*, 23, 227-237. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000100018>

Silva, F. C. D., Vitale, M. S. D. S., Maranhão, H. D. S., Canuto, M. H. A., Pires, M. M. D. S., & Fisberg, M. (2010). Diferenças regionais de conhecimento, opinião e uso de contraceptivo de emergência entre universitários brasileiros de cursos da área da saúde. *Cad. Saúde Pública* 26 (9) <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000900015>