



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE**  
**CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA**

**ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA QUANTO AO USO DA**  
**PÍLULA DO DIA SEGUINTE: UMA REVISÃO**

**DÍZZIA GEANDRA AZEVEDO MEDEIROS**

**CUITÉ - PB**

**2022**

**DÍZZIA GEANDRA AZEVEDO MEDEIROS**

**ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA QUANTO AO USO DA  
PÍLULA DO DIA SEGUINTE: UMA REVISÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Graduação em Farmácia pela Universidade  
Federal de Campina Grande.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Maria Emília da Silva  
Menezes.

**CUITÉ - PB**

**2022**

M488o Medeiros, Dizzia Geandra Azevedo.

Orientação farmacêutica quanto ao uso da pílula do dia seguinte: uma revisão. / Dizzia Geandra Azevedo Medeiros. - Cuité, 2022.

45 f.: il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2022.

"Orientação: Profa. Dra. Maria Emília da Silva Menezes".

Referências.

1. Anticoncepcionais. 2. Contraceptivo. 3. Contraceptivo - farmacêutico - orientação. 4. Contraceptivo de emergência. 5. Atenção farmacêutica. 6. Saúde da mulher - contraceptivo de emergência. 7. Orientação farmacêutica. I. Menezes, Maria Emília da Silva. II. Título.

CDU 613.888(043)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
UNIDADE ACADEMICA DE SAUDE - CES  
Rua Aprígio Veloso, 882, - Bairro Universitario, Campina Grande/PB, CEP 58429-900  
Telefone: (83) 3372-1900  
Site: <http://ces.ufcg.edu.br>

## REGISTRO DE PRESENÇA E ASSINATURAS

### FOLHA DE ASSINATURA PARA TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Dizzia Geandra Azevedo Medeiros

"ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA QUANTO AO USO DA PÍLULA DO DIA SEGUINTE: UMA REVISÃO"

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 06/06/2022

### BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Maria Emília da Silva Menezes

Orientadora

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Vanessa Bordin Viera

Avaliadora

Prof. Dr. Wellington Sabino Adriano

Avaliador



Documento assinado eletronicamente por **MARIA EMILIA DA SILVA MENEZES, PROFESSOR 3 GRAU**, em 09/06/2022, às 14:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **WELLINGTON SABINO ADRIANO, PROFESSOR 3 GRAU**, em 10/06/2022, às 12:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **VANESSA BORDIN VIERA, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 10/06/2022, às 16:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufcg.edu.br/autenticidade>, informando o código verificador **2464438** e o código CRC **13692C47**.

Dedico a realização deste trabalho aos meus pais, Diógenes e Glória, por todo amor, apoio, confiança e compreensão.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pela presença constante em minha vida, pelo auxílio nas minhas escolhas, pelo discernimento e calma nas horas difíceis. Agradeço-te, Senhor, por todas as minhas conquistas pessoais e acadêmicas.

Aos meus pais, Diógenes e Glória, por todo apoio, incentivo e amor. Vocês foram a força que me impulsionou, fazendo-me acreditar que a realização de um sonho era possível. Obrigada por tudo que fizeram por mim, sei que cada vitória que esta carreira me proporcionar, vocês certamente estarão por trás dela, como sempre estiveram em cada momento de minha vida. Minha gratidão e imenso amor.

Aos meus irmãos, Gláucia e Medeiros, por torcerem e acreditarem na realização desse sonho.

Ao meu namorado Josenilson, por todo amor, paciência, cuidado e companheirismo. Obrigada por ter reconhecido o meu silêncio, ouvir meus desabaços, compartilhar das minhas alegrias e angústias. És um grande parceiro dessa conquista.

À minha grande amiga, Verônica Ilka, pelo companheirismo em todos os momentos das nossas trajetórias acadêmicas, sempre nos ajudando e compartilhando de maravilhosos momentos. Estivemos juntas do início ao fim, aplaudindo sempre o sucesso da outra. Sou grata por tê-la como essa amigona de todas as horas, estaremos sempre juntas!

A minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Maria Emília da Silva Menezes, por toda paciência, atenção e o conhecimento repassado desde as disciplinas até o atual momento. Muito Obrigada por ter aceitado o convite de participar deste trabalho, me orientando e contribuindo para sua melhoria.

À banca examinadora, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Vanessa Bordin Viera e Prof. Dr. Wellington Sabino Adriano, exemplos de profissionais, por serem sempre solícitos e generosos comigo, na construção do presente trabalho.

Aos professores da UFCG – Campus Cuité, por compartilhar conhecimento para nossa formação profissional e por todo incentivo durante esses longos anos.

Agradeço a todos que estiveram presentes e contribuíram de alguma forma para a minha formação acadêmica.

A vocês, minha eterna gratidão.

Ser farmacêutico é valorizar a vida, cuidar da saúde do próximo e fazer da profissão um meio de disseminar orientação e empatia. Nas mãos de farmacêuticos, as substâncias se transformam em medicamentos, em cura e em saúde. (Autor desconhecido)

## RESUMO

O farmacêutico é um dos profissionais de saúde que está mais próximo da comunidade, de tal modo que atua na promoção da saúde, prevenção de problemas relacionados aos medicamentos e propicia o uso racional deles. Nesse sentido, está em crescente atuação clínica sendo o profissional também capacitado a fazer orientações, quanto ao uso dos contraceptivos de emergência que são medicamentos extremamente eficazes, porém devem ser usados com muita cautela por terem grande impacto na saúde da mulher. Dessa maneira, este estudo teve como objetivo destacar o uso do Contraceptivo de Emergência, bem como a importância do profissional farmacêutico na viabilização da saúde por meio da Atenção Farmacêutica. A construção desse estudo foi realizada a partir de uma pesquisa bibliográfica integrativa da literatura, por meio de busca de materiais em bases de dados eletrônicas na área da saúde (*Medline, Pubmed, Lilacs e SciELO*), livros, revistas e artigos publicados no idioma português, através de acesso no acervo da biblioteca da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e em outras bibliotecas ou fontes diversas dos últimos dez anos (com exceção de duas referências do Ministério da Saúde datadas de 2002 e 2005), de forma sistemática, nos meses de agosto de 2021 a fevereiro de 2022, utilizando os seguintes delimitadores: 1) Contraceptivo de emergência; 2) Prevenção; 3) Orientação Farmacêutica; 4) Pílula do dia seguinte. O estudo foi de extrema relevância para uma boa atuação profissional, visto que há muitas dúvidas relacionadas ao uso correto dessa classe de medicamentos, colaborando para a prevenção de reações adversas e otimização do uso de forma correta e segura. Fazendo uma síntese de nossas pesquisas, foi possível evidenciar que os farmacêuticos devem repassar as orientações necessárias para as mulheres em relação aos resultados e aos riscos e efeitos colaterais ocasionados pelo uso da pílula do dia seguinte, daí a importância da orientação farmacêutica. Para nossa pesquisa encontramos 32 artigos que dissertavam sobre a temática onde, após leitura e análise, utilizamos 24 para a elaboração deste trabalho onde pudemos concluir que o farmacêutico tem uma importância imensurável para a sociedade, prestando informações ao paciente sobre o método contraceptivo adequado, fazendo com que o profissional tenha conhecimento em relação ao desenvolvimento dos métodos de barreiras e hormonais, para poder auxiliar na escolha do melhor método.

**PALAVRAS-CHAVE:** Contraceptivo de Emergência. Farmacêutico. Prevenção.

## ABSTRACT

The pharmacist is one of the health professionals who is closest to the community, in such a way that he works in the promotion of health, prevention of problems related to medicines and promotes their rational use. In this sense, they are increasingly active, and professionals are also able to provide guidance on the use of emergency contraceptives, which are extremely effective drugs, but must be used with great caution as they have a great impact on women's health. In this way, this study will aim to highlight the use of Emergency Contraceptives, as well as the importance of the pharmaceutical professional in the viability of health through Pharmaceutical Care. The construction of this study will be carried out from an integrative bibliographic research of the literature, by searching for materials in electronic databases in the health area (*Medline, Pubmed, Lilacs and SciELO*), books, magazines and articles published in Portuguese, through access in the library collection of the Federal University of Campina Grande (UFCG) and in other libraries or diverse sources of the last ten years (with the exception of two references from the Ministry of Health dated 2002 and 2005), in a systematic way, from August 2021 to February 2022, using the following delimiters: 1) Emergency contraceptive ; 2) Prevention; 3) Pharmaceutical Guidance; 4) Morning after pill. The study will be extremely relevant for a good professional performance, since there are many doubts related to the correct use of this class of drugs, helping to prevent adverse reactions and optimize their use in a correct and safe way. Making a synthesis of our research, it was possible to show that pharmacists should pass on the necessary guidelines for women in relation to the results and the risks and side effects caused by the use of the morning-after pill, hence the importance of pharmaceutical guidance. For our research we found 32 articles that discussed the subject where, after reading and analysis, we used 24 for the elaboration of this work where we could conclude that the pharmacist is of immeasurable importance to society, providing information to the patient about the appropriate contraceptive method, making the professional aware of the development of barrier and hormonal methods, in order to assist in choosing the best method.

**KEYWORDS:** Emergency Contraceptive. Pharmaceutical. Prevention.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Contraceptivos orais. ....	15
<b>Figura 2</b> - Pílula do dia seguinte, 0,75 mg. ....	16
<b>Figura 3</b> – Adesivo cutâneo .....	22
<b>Figura 4</b> – Injeção para cobertura anticoncepcional.....	22
<b>Figura 5</b> - Implantes subcutâneos.....	23
<b>Figura 6</b> - DIU.....	23
<b>Figura 7</b> – Trompa de falópio.....	25
<b>Figura 8</b> – Síntese da pílula do dia seguinte.....	29
<b>Figura 9</b> – Metodologia da seleção do material .....	32
<b>Figura 10</b> – Distribuição do material selecionado e a base de dados dos artigos .....	32

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Fórmulas e dosagem das pílulas. ....	18
<b>Quadro 2</b> - Efeitos colaterais do anticoncepcional. ....	26
<b>Quadro 3</b> - Resumo das informações dos estudos seleccionados por Rebelo <i>et al.</i> , 2021 - Editado. ....	34

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS**

DIU – Dispositivo Intrauterino

MHT – Tratamento Hormonal da Menopausa

SHBG – Globulina Fixadora dos Hormônios

MG – Miligramas

CE – Contraceptivo de Emergência

ACO – Anticoncepcional Oral

AOCs - Anticoncepcionais orais combinados

% - Porcentagem

> - Maior

R\$ - Real

“ - Segundo

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Objetivo geral.....</b>	<b>14</b>
<b>2.2 Objetivos específicos.....</b>	<b>14</b>
<b>3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>15</b>
<b>3.1 Farmacologia dos anticoncepcionais orais .....</b>	<b>15</b>
<b>3.2 Uso de anticoncepcionais.....</b>	<b>21</b>
<b>3.3 Reações no organismo .....</b>	<b>24</b>
<b>3.4 O papel do farmacêutico em relação aos anticoncepcionais orais .....</b>	<b>27</b>
<b>3.5 Anticoncepção segura e o papel do farmacêutico .....</b>	<b>30</b>
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>31</b>
<b>4.1 Tipo de pesquisa .....</b>	<b>31</b>
<b>4.2 Local da pesquisa.....</b>	<b>31</b>
<b>4.3 Procedimentos da pesquisa .....</b>	<b>31</b>
<b>4.4 Critérios de inclusão .....</b>	<b>32</b>
<b>4.5 Critérios de exclusão .....</b>	<b>33</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>34</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>40</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	

## 1 INTRODUÇÃO

O Brasil está entre os dez países que mais consomem medicamentos no mundo. Entre esses dados, os índices de automedicação também são elevados no Brasil, problema este considerado de saúde pública e que ocasiona diversos efeitos colaterais presentes nas interações farmacológicas, que muitas vezes piora o quadro de saúde do paciente. Esse uso indiscriminado de medicamentos é prejudicial e pode trazer sérios riscos à saúde da população (BRETAS, 2014).

A pílula ambulatorial é um método anticoncepcional de emergência, que pode ser usada após a relação sexual, para inibir a gravidez. Embora o Ministério da Saúde tenha facilitado sua distribuição, ainda existem dificuldades na obtenção de informações, principalmente sobre o uso correto dos medicamentos e os problemas que podem causar (PIROTTA; SCHOR, 2017).

A pílula é composta de hormônios que estão presentes nos anticoncepcionais convencionais, mas em dose bem maior, e sua função é prevenir a liberação de óvulos e retardar a fertilização. Se a ovulação ocorreu, sua função é descascar o endométrio, o que causa sangramento e impede a implantação do embrião (VIEIRA, 2015).

Embora existam tentativas de consenso de termos e definições relacionados à prática farmacêutica, ainda existem muitas contradições na legislação e diferentes propostas de conceitos e atividades do farmacêutico no Brasil, incluindo a dispensação. Porém, na prática a dispensação continua sendo tratada como um ato de entrega de um produto desprovido de sua função técnica e profissional (ANGONESI, 2018).

A análise da literatura sobre contraceptivos de emergência traz a percepção da importância do profissional farmacêutico e sua prestação de serviço na atenção farmacêutica como forma de garantir ou até mesmo assegurar aos pacientes que os direitos sexuais e reprodutivos sejam amplamente conhecidos como forma saudável de saúde sexual e reprodutiva, garantindo ao homem e a mulher o acesso a serviços que possam auxiliar na prevenção de uma possível gravidez não desejada (OLINTO; GALVÃO, 2017).

Destacar o uso dos contraceptivos de emergência 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 à prevenção e recuperação da sua saúde (PIROTTA; SCHOR, 2017).

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 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 (ANGONESI, 2018).

A escolha desta temática se justifica porque a orientação adequada é o melhor caminho para que se assegure à 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, a orientação farmacêutica ocupa lugar de destaque.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Destacar o uso do Contraceptivo de Emergência, assim como a importância do profissional farmacêutico na garantia do aprimoramento a saúde por meio da Atenção Farmacêutica.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Evidenciar a utilização da pílula do dia seguinte como forma de prevenção e melhoria na qualidade de vida e saúde sexual do indivíduo;
- Apresentar a farmacologia dos anticoncepcionais orais;
- Dissertar sobre o uso de anticoncepcionais e as reações no organismo;
- Enfatizar o papel do farmacêutico em relação aos anticoncepcionais orais.

### 3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

#### 3.1 Farmacologia dos anticoncepcionais orais

Os fármacos utilizados para contracepção mais conhecidos e utilizados são os contraceptivos orais, demonstrados na (Figura 1) a seguir, os quais podem ser de dois tipos principais: combinações de um estrógeno com uma progesterona (a pílula combinada), e somente a progesterona (pílula apenas com progesterona) (RANG *et al.*, 2015).

**Figura 1- Contraceptivos orais.**



**Fonte: [www.dominipublico.gov.br](http://www.dominipublico.gov.br), 2021.**

Os dois principais empregos dos estrogênios são o uso como componente dos contraceptivos orais em combinação e o tratamento hormonal da menopausa (MHT). Os dois usos mais frequentes das progestinas são na contracepção, isoladamente ou com um estrogênio, e em combinação com estrogênio para terapia hormonal de mulheres pós-menopáusicas. Os estrogênios e as progestinas são amplamente usados como contraceptivos em combinação, e é de 99% a sua eficácia em prevenir a ovulação. Estas combinações são mais frequentemente usadas por via oral, embora haja também preparações transdérmicas, injeções únicas mensais e anéis vaginais. São comumente usados o etinilestradiol (ou mestranol) e os 19-nor esteroides, como o norgestrel/levonorgestrel, norentidrona e outras progestinas sintéticas. A principal preocupação a respeito destes agentes é o risco de acidente

vascular encefálico ou de outros eventos tromboembólicos; conseqüentemente, não devem ser usados em mulheres mais velhas (com mais de 35 anos) que fumam ou têm outros fatores de risco (p. ex., hipertensão) para doença cardiovascular (BRETAS, 2014).

A pílula contraceptiva oral combinada, conforme figura 2 abaixo, é extremamente eficaz, o estrógeno que na maioria das vezes é combinado é o etinilestradiol apesar de outras preparações conterem o mestranol (segunda geração). A progesterona pode ser noretisterona, levonorgestrel, etinodiol ou desogestrel e/ou gestodeno que são mais potentes e de terceira geração, mais que possuem maior risco de tromboembolia que as preparações de segunda geração. Essa pílula é tomada por vinte e um dias consecutivos, seguidos de sete dias sem pílulas, causando o sangramento em seguida (RANG *et al.*, 2015).

**Figura 2 - Pílula do dia seguinte, 0,75 mg.**



**Fonte: [www.dominipublico.gov.br](http://www.dominipublico.gov.br), 2021.**

O estrogênio e a progesterona são de rápida absorção e são quase completamente absorvidos no trato gastrointestinal. O estrogênio é susceptível ao metabolismo inicial, com uma biodisponibilidade média de 40-45%. A progesterona não sofre metabolização inicial e por isso é completamente biodisponível. Os estrogênios no plasma fixam-se à globulina fixadora dos hormônios sexuais (SHBG) e à albumina. A progesterona, contudo, fixa-se apenas á albumina plasmática e acentua a capacidade fixadora da SHBG. Após a administração oral os níveis plasmáticos máximo de cada substância ocorrem dentro de 1 a 4 horas. A meia-vida de eliminação do estrogênio é de aproximadamente vinte e cinco horas. É primariamente metabolizado por hidroxilação aromática, mas forma-se uma ampla variedade

de metabólitos hidroxilados e metilados, que estão presentes simultaneamente em estado livre e como conjugados glicuronídicos e sulfatos. O estrogênio conjugado é excretado na bile e sujeito á recirculação êntero-hepática. Cerca de 40% do fármaco é excretado na urina e 60% eliminado nas fezes (BRETAS, 2014).

Efeitos adversos comuns são: ganho de peso, retenção de fluido, efeito anabólico, náuseas, rubor, tontura, depressão e irritabilidade, mudanças na pele (acne ou aumento de pigmentação) e amenorreia. Efeitos adversos sérios são raros, uma pequena proporção de mulheres desenvolve hipertensão reversível, podendo existir um aumento acentuado na pressão arterial em pequena porcentagem logo após o início do tratamento, que está associado ao aumento de angiotensinogênio circulante e desaparece quando o tratamento é suspenso, tendo que monitorar a pressão sanguínea quando o tratamento for iniciado. Existe também um pequeno aumento do risco de tromboembolia com pílulas de terceira geração. Há evidência a favor e contra o risco de câncer de mama, o risco de câncer ovariano e endometrial é reduzido, em relação aos efeitos benéficos, tem-se diminuição acentuada dos sintomas menstruais (períodos irregulares e sangramentos), há a diminuição da anemia por deficiência de ferro e a tensão pré-menstrual como também as doenças benignas da mama, a fibrose uterina, cistos e principalmente evita a gravidez (RANG *et al.*, 2015).

Os efeitos adversos dos contraceptivos hormonais iniciais recaíam em várias categorias: efeitos cardiovasculares, incluindo hipertensão, infarto do miocárdio, acidente vascular encefálico hemorrágico ou isquêmico, trombose venosa e embolismo, cânceres de mama, hepatocelulares e cervicais, e certo número de efeitos endócrinos e metabólicos. As condições seguintes são então consideradas contraindicações absolutas para o uso de contraceptivos orais em combinação: presença ou história de doença tromboembólica, doença cerebrovascular, infarto do miocárdio, doença coronariana, hiperlipidemia congênita, carcinoma de mama conhecido ou suspeito, carcinoma do trato reprodutor feminino, sangramento vaginal anormal não diagnosticado, gravidez conhecida ou suspeita e tumores hepáticos passados e presentes ou comprometimento da função hepática. O risco de sérios efeitos cardiovasculares é particularmente marcante em mulheres > 35 anos de idade que são fumantes pesadas (ou seja, > 15 cigarros por dia), até mesmo contraceptivos orais de baixa dose são contraindicados nesses pacientes (ROBERTO; SOARES, 2018).

Para entendermos melhor as fórmulas e dosagens das pílulas, como também o tipo de hormônios, os nomes mais comuns e o número de pílulas que podem ser ingeridas, montamos o quadro 1, a seguir:

**Quadro 1 - Fórmulas e dosagem das pílulas.**

Tipo de Hormônio e Pílula	Fórmulas	Nomes Comuns de Marcas	Número de Pílulas a Engolir Inicialmente	Número de Pílulas a Engolir 12 Horas Depois
Somente progestógeno	1.5 mg de levonorgestre	Escapel, Escapelle, Emkit Plus, Postinor 1, Postinor2 Unidosis, Pozato Uni	1	0
	0.75 mg de levonorgestrel	An Ting, Diad, E Pills, EC, ECee2, ECP, Emkit, Estinor, Evitarem, Glanique, Hui Ting, Imediat-N, Lenor 72, Madonna, Minipil 2, NorLevo, Pilem, Pill 72, Plan B, Poslov, Post-Day, Postinor, Postinor-2, Postinor Duo, Pozato, PPMS, Pregnon, Pronta, Tace, Vermagest, Vika, Yu-Ting	2	0
	0.03 mg de levonorgestrel	Microlut, Microlut 35, Microval, Mikro-30, Norgeston, Nortrel	50"	0
	0.0375 mg levonorgestrel	Neogest, Norgea	40"	0
	0.075 mg norgestrel	Minicon, Ovrette	40"	0
Estrógeno e progestógeno	0.05 mg ethinyl estradiol 0.25	Fertilan, Preven, Tetragynon	2	2

	mg levonorgestrel			
	0,02 mg de etinilestradiol 0,1 mg de levonorgestrel	Anulette 20, April, Femexin, Loette, Loette-28, Loette Suave, Microgynon Suave, Miranova, Norvetal 20	5	5
	0,03 mg de etinilestradiol 0,15 mg de levonorgestre	Anna, Anovulatorios Microdosis, Anulette, Anulette CD, Anulit, Ciclo 21, Cyclon, Combination 3, Confi ance, Contraceptive L.D., Eugynon 30ED, Famila-28, Gestrelan, Innova CD, Lady, Levonorgestrel Pill, Lo-Gentrol, Lorsax, Mala-D, Microfemin, Microfemin CD, Microgest, Microgest ED, Microgynon, Microgynon-28, Microgynon-30, Microgynon 30 ED, Microgynon CD, Microgynon ED, Microgynon ED 28, Microsoft CD, Microvlar, Minidril, Minigynon, Minigynon 30, Minivlar, Mithuri,	4	4

		Nociclin, Nordet, Nordette, Nordette 150/30, Nordette21, Nordette-28, Norgylene, Norvetal, Novelle Duo, Ologynmicro, Primaferm, R-den, Riget, Rigevidon 21, Rigevidon, Seif, Sexcon, Stediril 30, Suginor		
	0,05 mg de etinilestradiol 0,25 mg de levonorgestrel	Anfertel, Contraceptive H.D., Control, DNorginor, Denoval, Denoval-Wyeth, Duoluton, Duoluton L, Evanor, FMP, Gravistat 250, Neogynon, Neogynon CD, Neovlar, Neogynon 50, Noral, Nordiol, Nordiol 21, Normanor, Ologyn, Ovidon, Primlovar, Stediril-D	2	2
	0,05 mg de etinlestradiol 0,125 mg de evonorgestrel	Gravistat, Gravistat 125	2	2
	0,03 mg de etinilestradiol 0,125 mg de levonorgestrel	Minisiston, Trust Pills	4	4

	0,03 mg de etinilestradiol	Lo-Femenal, Lo/Ovra	4	4
	0,3 mg de norgestrel			

Fonte: [www.saudedireta.com.br](http://www.saudedireta.com.br), 2021.

Na pílula só com a progesterona os fármacos usados incluem a noretisterona, levonorgestrel ou etinodiol, a pílula é tomada sem interrupção. Esses contraceptivos só com a progesterona são uma alternativa viável para aquelas mulheres onde o estrógeno é contraindicado e também para mulheres que cuja pressão sanguínea aumenta de forma exagerada durante o tratamento com o estrógeno. Os efeitos contraceptivos são menos confiáveis que os da pílula combinada e perdendo uma dose, pode ocorrer a concepção, onde alterações da menstruação são comuns (RANG *et al.*, 2015).

### 3.2 Uso de anticoncepcionais

Diante do grande mercado consumidor e da preocupação em diminuir os efeitos colaterais, a indústria farmacêutica investiu no desenvolvimento de novos produtos e formas farmacêuticas que atendessem a maioria das mulheres. Dessa forma, estão disponíveis, entre os métodos contraceptivos, as pílulas anticoncepcionais combinadas ou apenas de progestinas, os adesivos cutâneos (Figura 3), as injeções fornecendo de um a três meses de cobertura anticoncepcional (Figura 4), os implantes subcutâneos (Figura 5), os dispositivos intrauterinos (DIU) (Figura 6), e os anéis vaginais que liberam hormônios (MACHADO, 2018).

**Figura 3 – Adesivo cutâneo.**



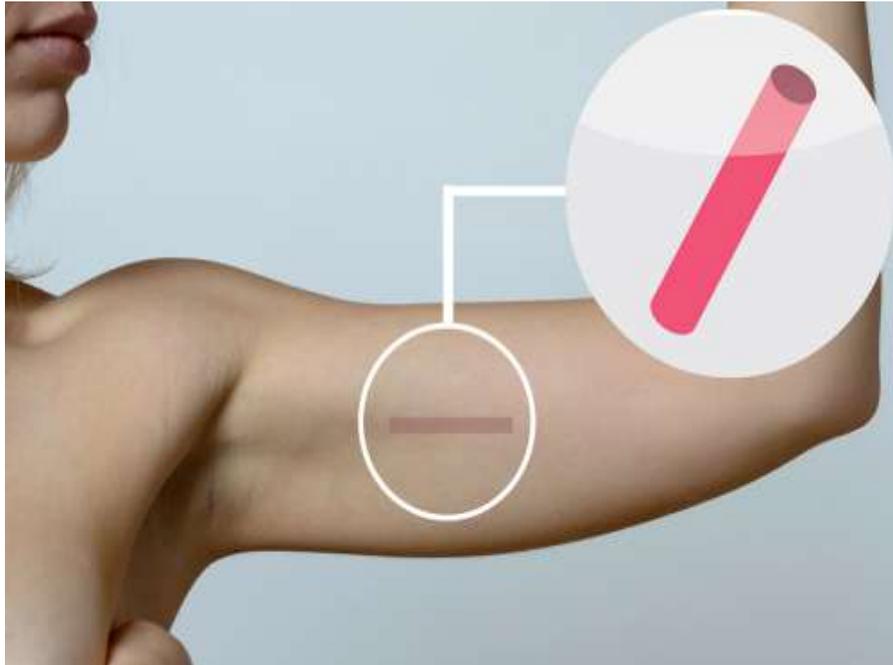
Fonte: <https://www.dicasdemulher.com.br/vantagens-e-desvantagens-do-adesivo-anticoncepcional/>

**Figura 4 – Injeção para cobertura anticoncepcional.**



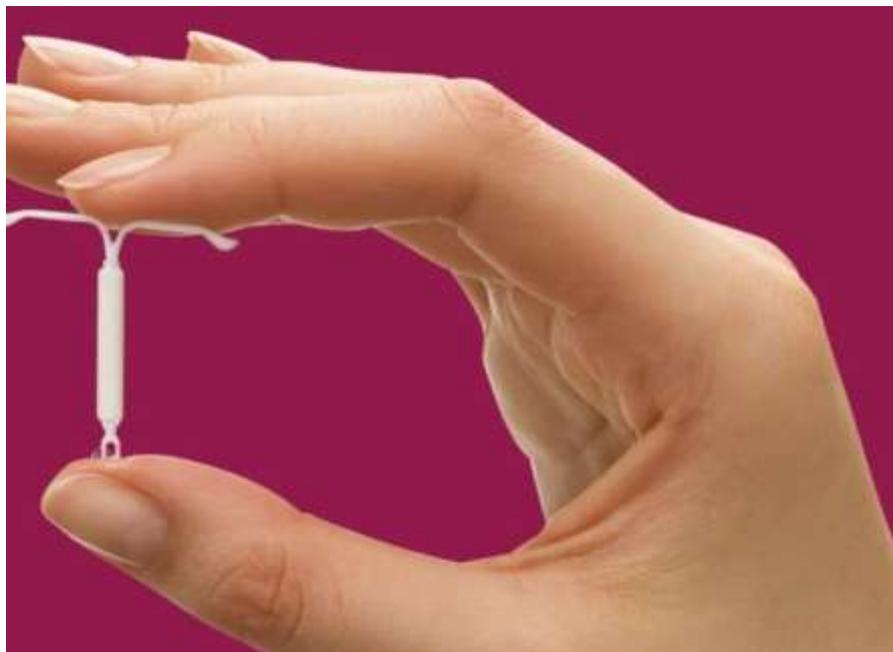
Fonte: <https://www.mulheresbemresolvidas.com.br/injecao-anticoncepcional/>

**Figura 5 – Implantes subcutâneos.**



Fonte: <http://www.saosebastiaodocai.rs.gov.br/site/2019/12/12/quase-300-mulheres-receberao-implante-anticoncepcional/>

Figura 6 – DIU.



Fonte: <https://www.taniagewehr.com.br/qual-idade-minima-para-colocar-diu/>, 2017.

A comprovada eficácia juntamente com a facilidade de acesso e de uso dos contraceptivos orais faz desse um dos métodos reversíveis de contracepção mais utilizados em todo o mundo. Além disso, a diminuição da quantidade de hormônios presentes nas pílulas de

primeira geração levou à diminuição dos efeitos colaterais e proporcionou o uso ainda maior dessa forma de contracepção (RANG *et al.*, 2015).

A taxa de insucesso dos contraceptivos orais combinados, independentemente do uso concomitante com outros fármacos, é de 1%, quando administrados de forma regular e adequada, ou seja, a medicação deve ser ingerida todos os dias, sempre no mesmo horário, preferencialmente à noite. No ano de 1971, ocorreu o primeiro relato de fracasso quando do uso concomitante da Rifampicina, antibiótico de amplo espectro, utilizado no tratamento da tuberculose, implicado na redução da eficácia. Desde então, tem-se estudado a possibilidade de interferência dos antibióticos na efetividade dos contraceptivos orais (KEMMEREN, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde, a assistência em anticoncepção pressupõe oferta de todas as alternativas de métodos contraceptivos, assim como o acompanhamento clínico-ginecológico da adolescente referente ao método elegido. Tais métodos se dividem de acordo com o mecanismo de ação em:

a) métodos comportamentais que estão embasados na auto-observação que ocorre no organismo ao longo do ciclo menstrual, sendo necessário que as usuárias tenham ciclos menstruais regulares e que exista cumplicidade entre o casal (tabelinha Ogino-Knaus, temperatura basal corporal, mucocervical ou Billings); b) os métodos de barreira que consistem em obstáculos mecânicos ou químicos à penetração dos espermatozoides no canal cervical (preservativo: masculino e feminino, diafragma, geleias espermicidas); c) métodos hormonais (pílula oral, injetáveis e implante) cuja finalidade básica é impedir a concepção; d) dispositivo intrauterino (DIU), que atuam impedindo a fecundação; e) métodos cirúrgicos ou esterilização (ligadura das trompas e a vasectomia); f) contracepção de emergência, método alternativo hormonal oral que evita a gravidez quando ingerido até 72 horas após a relação sexual desprotegida (BRASIL, 2002).

### **3.3 Reações no organismo**

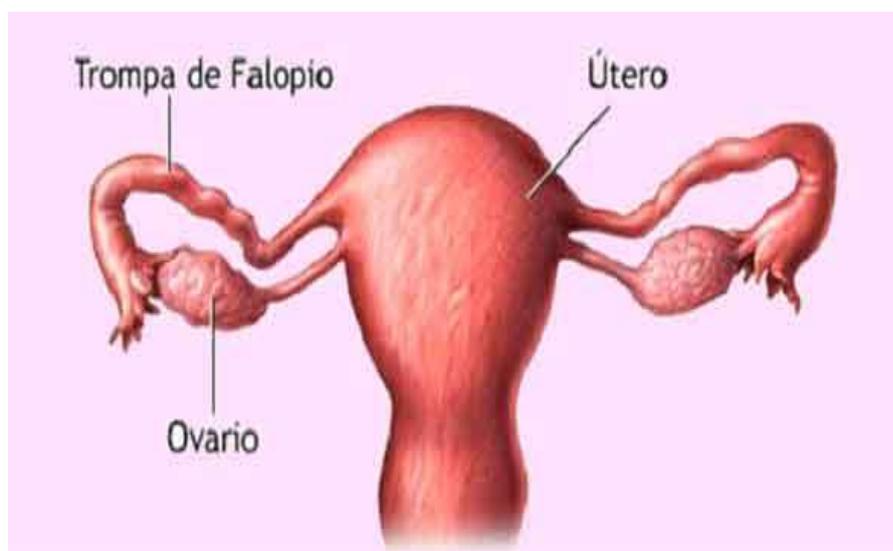
Os anticoncepcionais de emergência (CE) consistem em compostos hormonais concentrados e são usados para fins de curto prazo. Eles podem interromper a ovulação e a migração dos espermatozoides alguns dias após a relação sexual e têm certas indicações para situações especiais. Indicações incluem relação sexual sem uso de métodos anticoncepcionais, falhas de métodos convencionais, uso indiscriminado de métodos anticoncepcionais e violência sexual (ZUBIOLI, 2016).

Com hormônios adicionais, ele retarda a ovulação, impede a fertilização e não permite que o óvulo se estabeleça no útero se já tiver encontrado o esperma. Portanto, as pílulas anticoncepcionais podem prevenir a gravidez indesejada. O kit de primeiros socorros consiste

em duas pílulas contendo altas doses de hormônios sintéticos, como progesterona e estrogênio. No entanto, a primeira pílula só tem efeito 72 horas após a mulher fazer sexo. A segunda dose deve chegar após 12 horas (RAVAZZI; ZANCANARO; BARALDI, 2014).

As pílulas anticoncepcionais podem ter efeitos diferentes. Pode inibir ou apenas atrasar a ovulação. Isso ocorre porque esse hormônio retarda o movimento da trompa de Falópio, que é onde o óvulo encontra o espermatozoide do ovário para o útero, o espermatozoide encontra o óvulo do útero através da trompa de Falópio. Então isso também torna o espermatozoide difícil de penetrar no muco cervical, porque a progesterona altera a consistência do muco, tornando o ambiente desfavorável para os espermatozoides (VIEIRA, 2015). Para uma melhor visualização, segue a figura abaixo.

**Figura 7 - Trompa de Falópio.**



Fonte: <https://www.anatomiadocorpo.com/sistema-reprodutor/feminino/trompas-de-falopio>, 2021.

O muco cervical é um fator importante para a fertilização do óvulo (ou não) e reflete diretamente as alterações hormonais. De modo que, para quem usa anticoncepcional, a consistência é diferente da que não usa. Uma das funções normais do muco é facilitar a passagem dos espermatozoides pelo óvulo. Nas pessoas que usam métodos hormonais, essa combinação torna o muco mais espesso e dificulta a passagem dos espermatozoides (OLIVEIRA; SOARES; BENASSI JÚNIOR, 2013).

Entre as vantagens podemos destacar: é o único método contraceptivo que pode ser usado após as relações sexuais; caso não funcione, não causa nenhuma seqüela ao feto; previne gravidez não planejada; não tem idade mínima para poder tomar; já se pode tomar assim que se inicia a vida sexual e a idade máxima vai até o fim da vida fértil da mulher.

Como desvantagens têm: o uso em excesso desregula o ciclo menstrual e o período fértil da mulher; grande chance de ter relação sexual desprotegida em dias férteis, facilitando a gravidez; aumenta o risco de gravidez ectópica se usada mais de uma vez em um mês; caso faça um grande uso do contraceptivo emergencial pode prejudicar o funcionamento do reprodutor feminino e dificulta futura gravidez desejada; taxa de falha de 5% e tem vários efeitos colaterais, como náuseas, diarreia, dor de cabeça, dores no corpo, vômito, tontura, cansaço, sangramentos fora do período menstrual, sensibilidade nos seios e menstruação irregular (OLINTO; GALVÃO, 2017).

O quadro 2 a seguir, nos mostra os principais efeitos colaterais do anticoncepcional e as ocorrências desses efeitos:

**Quadro 2 - Efeitos colaterais do anticoncepcional.**

<b>EFEITOS COLATERAIS DO ANTICONCEPCIONAL</b>	<b>OCORRÊNCIAS</b>
<b>INCHAÇO</b>	Facilmente confundido com acúmulo de gordura, o inchaço é causado por conta da retenção de água no organismo. Isso faz com que a o peso corporal aumente um pouco. Muitas mulheres sofrem com esse problema. Ajustes da dosagem hormonal e diuréticos podem ser usados para melhorar o quadro, caso o médico recomende.
<b>DOR DE CABEÇA E NÁUSEAS</b>	Dores de cabeça, enxaquecas e náuseas são comuns no começo do uso do medicamento, principalmente nas primeiras semanas. Esses sintomas normalmente cessam após o período de adaptação do corpo com a quantidade de hormônio ingerida.
<b>ACNE</b>	Ainda que o contraceptivo também seja utilizado para reduzir a acne, em algumas mulheres acontece o efeito inverso, e a pele fica muito oleosa, criando o cenário ideal para o surgimento de cravos e espinhas. Cuidados diários com a pele auxiliam na redução desse problema.
<b>ALTERAÇÕES NO HUMOR</b>	Apesar de incomuns, as flutuações no humor podem ocorrer em mulheres que fazem uso de pílulas com alta concentração de hormônios. Isso acontece porque a alta carga hormonal reduz a produção da serotonina, substância responsável pela sensação de bem-estar e prevenção da depressão. Nesses casos, métodos alternativos são utilizados.
<b>DIMINUIÇÃO DA LIBIDO</b>	O ciclo menstrual feminino apresenta picos de alta

	libido e períodos onde ela se encontra mais baixa. Com a pílula, seu funcionamento é alterado e, além disso, causa a redução dos níveis de testosterona no organismo. Caso a paciente apresente esse sintoma, é necessário reajustar as doses do anticoncepcional.
<b>TROMBOSE</b>	O efeito adverso mais grave dos anticoncepcionais é, sem dúvidas, o surgimento da trombose. Mulheres com histórico familiar ou que apresentam sintomas como enxaqueca com aura, por exemplo, não devem fazer uso da pílula. Nos outros casos, uma alimentação saudável e a prática de atividades físicas auxiliam na redução do risco do problema.

Fonte: <https://www.hipolabor.com.br/blog/conheca-os-efeitos-colaterais-do-anticoncepcional>, 2018.

### 3.4 O papel do farmacêutico em relação aos anticoncepcionais orais

Para conduzir a orientação, é necessário que o farmacêutico descubra se o medicamento a ser adquirido é para o próprio paciente. Em seguida, avaliar a disponibilidade de tempo e o interesse do paciente em adquirir informações básicas e necessárias sobre o medicamento a ser dispensado (GALATO *et al.*, 2018).

O farmacêutico, de início, deverá identificar se a usuária já utilizou esse medicamento ou se é a primeira vez que irá fazer uso; com essas informações irá condicionar as necessidades e a oferta de orientações no momento da dispensação (BRASIL, 2002).

Em caso de esquecimento de uso da pílula, a usuária deve ser orientada da seguinte forma: esquecimento de uso de uma pílula, a mesma deve ser ingerida imediatamente e a pílula regular no horário habitual ou ainda a ingestão das duas pílulas no mesmo horário. No caso de esquecimento de duas ou mais pílulas, a usuária pode continuar a tomar a pílula, mas deve utilizar também um método de barreira ou pode ser orientada a interromper a anticoncepção hormonal oral até a próxima menstruação (BRASIL, 2002).

Ainda de acordo com Brasil (2002):

Problemas com efeitos colaterais afetam a satisfação das mulheres e o uso de ACO merecendo a atenção do farmacêutico. É importante investigar relatos de reações adversas ao medicamento, como a menstruação irregular, dores de cabeça comuns, ausência de menstruação, náuseas e/ou tonturas, sensibilidade dos seios, alteração no peso, alterações de humor ou no desejo sexual e acne ou outros problemas (sangramento vaginal inexplicável ou sangramento intenso e/ou prolongado, início de tratamento com anticonvulsivantes ou rifampicina, dores de cabeça com enxaqueca, circunstâncias que a impedem de andar por uma semana ou mais, suspeita de

gravidez, certos problemas de saúde graves). Devem-se ouvir as preocupações da usuária, aconselhá-la e, se conveniente, tratar. Faz-se pertinente o incentivo a continuar tomando uma pílula por dia mesmo que ela tenha efeitos colaterais. Deixar de tomar pílulas pode trazer risco de gravidez e poderá agravar alguns efeitos colaterais. Muitos efeitos laterais diminuirão após alguns meses de uso (de 1 a 3 meses). Para uma mulher cujos efeitos colaterais persistam, deve-se fornecer uma opção de fórmula diferente de ACO, se disponível, por no mínimo três meses. É aconselhável discutir com a usuária sobre a escolha de outro método na hora, caso ela assim o queira, ou se os problemas não puderem ser superados.

Os hormônios dos anticoncepcionais, como o estrógeno e a progesterona, alteram a circulação e aumentam os fatores de coagulação do sangue. Este efeito colateral da pílula é informado na bula do medicamento, mas nem sempre as mulheres são bem orientadas pelos especialistas eles podem indicar o melhor método de prevenção para cada mulher, conforme sua idade, histórico familiar e condição financeira. Além da pílula, existem outros contraceptivos como o dispositivo intrauterino (DIU) e o preservativo que ainda impede o contato com as doenças sexualmente transmissíveis, onde também realizar caminhadas e exercícios físicos regularmente, consumir uma dieta equilibrada, evitar a automedicação e abandonar o cigarro, são maneiras seguras de evitar a trombose (BRASIL, 2002).

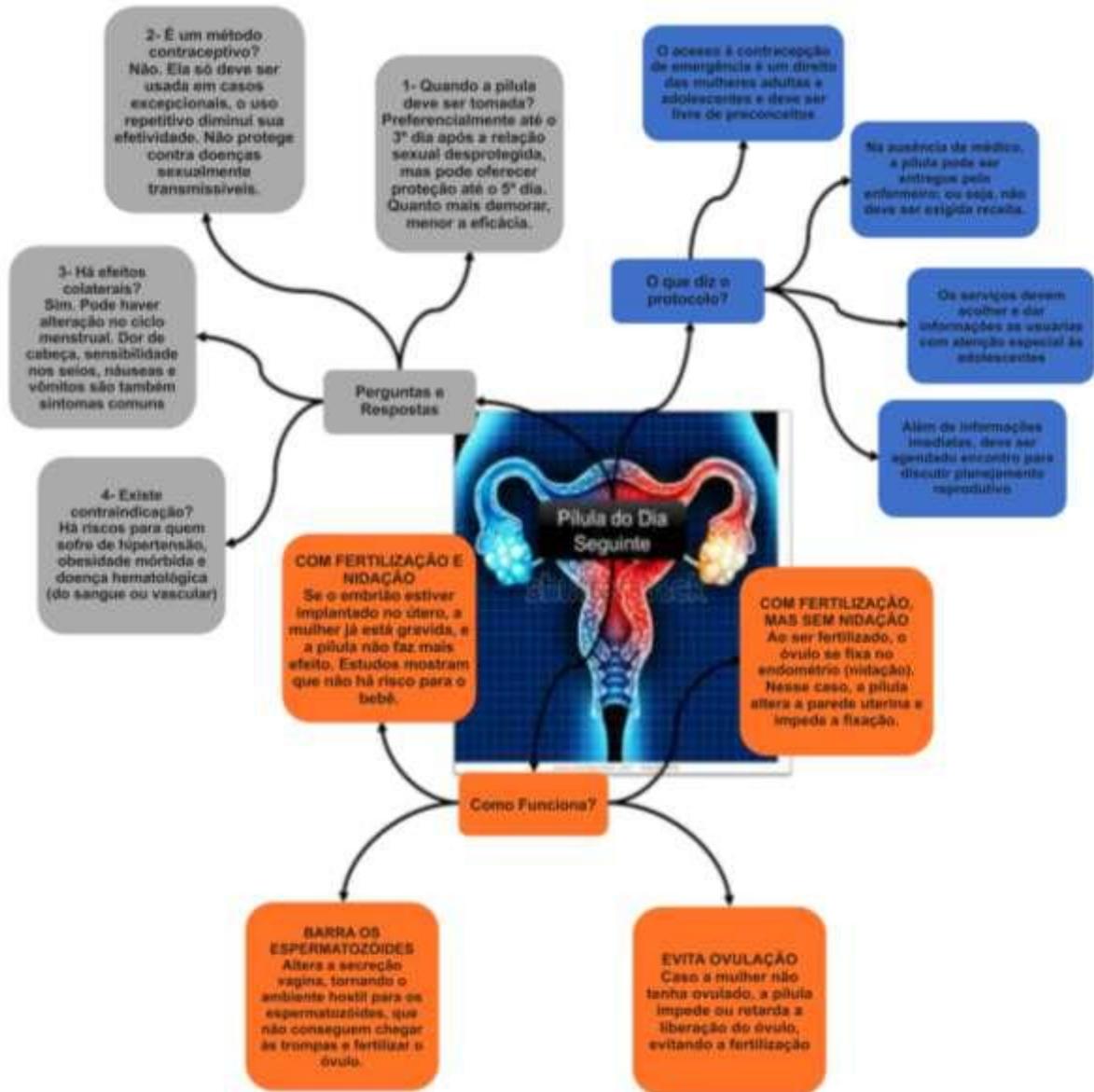
Os profissionais da saúde, incluindo o farmacêutico, devem orientar as pessoas sobre a utilização adequada do método, bem como considerar fatores como a idade do paciente, seu estilo de vida, se tem ou pretende ter mais filhos, seu estado da saúde em geral e a necessidade de proteção contra infecções de transmissão sexual. Vale ressaltar que, antes de optar por um método contraceptivo específico, é recomendável que se consulte um médico, de preferência um ginecologista, que será capaz de avaliar cada caso, já que nem todas as mulheres se adaptam a todos os métodos disponíveis (DURANTE; ALCÂNTARA; ZAGONEL, 2012).

Estes serviços de atendimento ao paciente ampliam a garantia do farmacêutico em todos os setores que influem, direta ou indiretamente, na saúde. Permitem ordenar um sistema que se baseia exclusivamente nas leis de mercado, garantindo a presença profissional não somente no controle rigoroso da elaboração, como, também, no ato de dispensação, mediante o aconselhamento individualizado (ZUBIOLI, 2016).

No caso de interações envolvendo o metabolismo, pode-se citar como exemplo: a indução de metabolização dos hormônios anticoncepcionais etinilestradiol e levonogestrel por fenitoína ou carbamazepina, podendo resultar em perda de efeito contraceptivo em mulheres que utilizam os medicamentos concomitantemente (OLIVEIRA; SOARES; BENASSI

JÚNIOR, 2013). Outras recomendações e orientações foram sintetizadas na forma de mapa conceitual, que podem ser visualizadas na Figura 8.

Figura 8 - Síntese da Pílula do dia seguinte.



Fonte: OLIVEIRA; JUNIOR, 2021.

Diversos estudos demonstraram possível interação entre os antimicrobianos ou o álcool com os anticoncepcionais orais, resultando na perda da eficácia desse método contraceptivo, ou seja, uma interação indesejável (RAVAZZI; ZANCANARO; BARALDI; 2014).

Além da importante atuação clínica do Farmacêutico em relação a dispensação dos contraceptivos de emergência, este profissional também pode atuar na fabricação dos

mesmos, em sua atuação industrial na manipulação de medicamentos. A Resolução CFF nº 467, de 28 de novembro de 2007. Define, regulamenta e estabelece as atribuições e competências do farmacêutico na manipulação de medicamentos e de outros produtos farmacêuticos.

Existem muitos métodos contraceptivos disponíveis no Brasil, incluindo implantes, dispositivos intrauterinos (DIU) de cobre ou hormonal, injeções, pílulas, anéis vaginais, métodos de barreira (preservativos masculinos e femininos e diafragmas), esterilização feminina e masculina, contracepção de emergência e métodos naturais (planejamento familiar natural) (Brasil, 2013).

### **3.5 Anticoncepção segura e o papel do farmacêutico**

Quando se fala sobre o uso seguro dos anticoncepcionais orais, antes de qualquer coisa é necessário ter em vista que a decisão sobre a escolha do método contraceptivo que deve ser utilizado, precisa basear-se em uma avaliação global de todos os potenciais riscos e benefícios, considerando doenças pré-existentes, contraindicações e histórico familiar (COUTO; SILVA; CARVALHO, 2020).

Mendez e Nuñez (2016) destacam que para selecionar o método anticonceptivo idóneo para cada mulher faz-se necessário avaliar cuidadosamente os fatores de risco envolvidos caso a caso, interrompendo a anticoncepção hormonal quando se apresentarem manifestações clínicas diversas, ou quando forem coletadas informações que contraindiquem o uso, informando a usuária em todas as situações sobre os riscos.

Brito, Nobre e Vieira (2013) salientam sobre a importância de uma anamnese cuidadosa, coletando dados importantes sobre o estado de saúde da mulher, como obesidade, pois eleva o risco entre 2,7 e 4,6 vezes, e histórico familiar, cujo acrescenta 2,5 vezes ao risco, sendo importante seguir as recomendações de uso.

Com a orientação farmacêutica, o uso dos AOCs apresenta um maior perfil de segurança e adesão, pois as mulheres terão acesso a informações importantes e necessárias, reduzindo assim os riscos à saúde, que podem ser evitados através de um manejo individualizado que inclua educação em saúde, critérios de elegibilidade, aconselhamento e encaminhamento. Além disso, o acompanhamento de usuárias pode minimizar agravos à saúde através do rastreamento de fatores de risco e suspensão do uso, contribuindo para que a escolha seja baseada na eficácia e segurança do método (SILVA, 2018).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de pesquisa**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica integrativa, ou seja, aquela que determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente (CUNHA; CUNHA; ALVES, 2016).

A revisão integrativa surgiu como alternativa para revisar rigorosamente e combinar estudos com diversas metodologias, por exemplo, delineamento experimental e não experimental, e integrar os resultados. Tem o potencial de promover os estudos de revisão em diversas áreas do conhecimento, mantendo o rigor metodológico das revisões sistemáticas. O método de revisão integrativa permite a combinação de dados da literatura empírica e teórica que podem ser direcionados à definição de conceitos, identificação de lacunas nas áreas de estudos, revisão de teorias e análise metodológica dos estudos sobre um determinado tópico. A combinação de pesquisas com diferentes métodos combinados na revisão integrativa amplia as possibilidades de análise da literatura (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2015).

### **4.2 Local da pesquisa**

O estudo foi realizado através de acesso no acervo da biblioteca da Universidade Federal de Campina Grande de Cuité – PB (UFCG) e em outras bibliotecas ou fontes diversas.

### **4.3 Procedimentos da pesquisa**

A busca de material ocorreu nos meses de agosto de 2021 a fevereiro de 2022, de forma sistemática, em bases de dados eletrônicas na área da saúde (*Medline, Pubmed, Lilacs e SciELO*), livros, revistas e artigos publicados no idioma português que discorrem sobre a temática em estudo.

Para a busca foram utilizados os seguintes termos (palavras-chaves e delimitadores) combinações dos mesmos: 1) Contraceptivo de Emergência 2) Prevenção; 3) Orientação Farmacêutica; 4) Pílula do dia seguinte.

#### 4.4 Critérios de inclusão

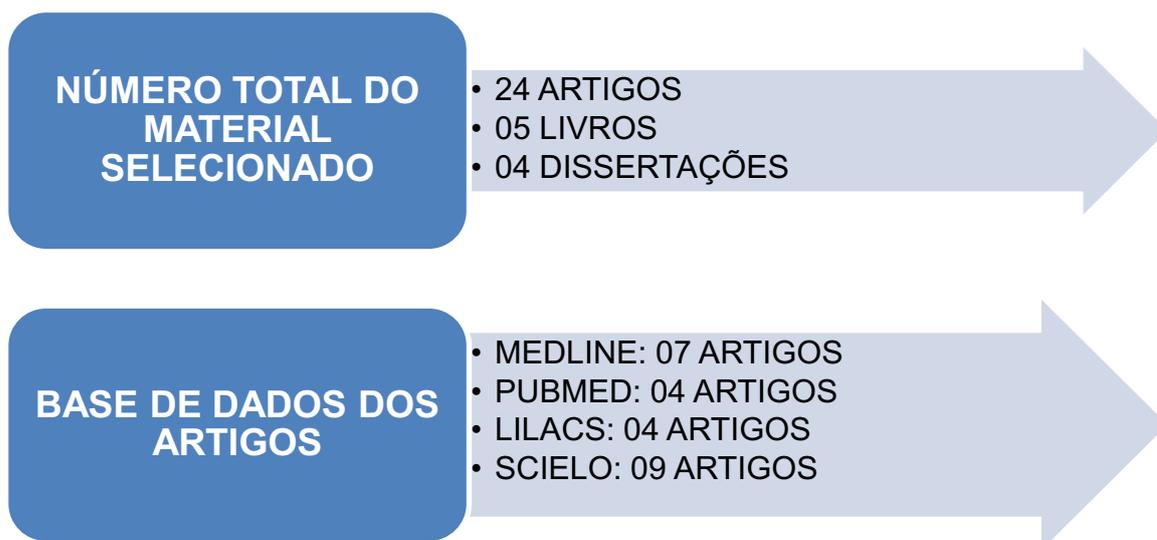
Ao utilizar o tema “orientação farmacêutica quanto ao uso da pílula do dia seguinte”, utilizei a bibliografia de livros e revistas publicadas em português, na íntegra que retratassem a temática referente à revisão integrativa nos últimos dez anos (com exceção de duas referências do Ministério da Educação datadas de 2002 e 2005), conforme descrição metodológica nas figuras 9 e 10.

**Figura 9 – Metodologia da seleção de material.**



Fonte: Própria autora, 2022.

**Figura 10 – Distribuição do material selecionado e a base de dados dos artigos.**



Fonte: Própria autora, 2022.

#### 4.5 Critérios de exclusão

Artigos de revisão que não estavam disponíveis para baixar ou cobrarem taxa de pagamento, como também os que não se enquadrarem nos critérios acima serão excluídos do levantamento bibliográfico.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Santos (2012) atesta em seu estudo que o farmacêutico é o profissional que mais conhece os aspectos dos medicamentos e, dessa maneira, pela profundo conhecimento, esse profissional deve sempre fornecer todas as informações necessárias aos usuários, ainda mais sobre a possibilidades dos eventos adversos dos contraceptivos, sendo um dos mais preparados para atuar na dispensação e orientação das situações diversas e adversas na terapêutica farmacológica.

Tomando como base a informação acima, compreendemos que o farmacêutico tem o conhecimento necessário para repassar informações precisas sobre o uso de medicamentos, por isso é imprescindível também na orientação para o uso da pílula do dia seguinte.

Rebello *et al.* 2021, trouxeram um quadro esquemático que nos mostra resultados de alguns autores, em relação ao conhecimento das mulheres sobre os contraceptivos de emergência, e o resumo desse quadro é mostrado abaixo no Quadro 3:

**Quadro 3 - Resumo das informações dos estudos selecionados por Rebello *et al.*, 2021 – Editado.**

Autor	Tipo de Estudo	População estudada	Resultados
Garcia, Francielli; Oliveira, Ingrady; Resende, Deise. 2015.	Pesquisa quantiqualitativa.	164 mulheres em idade fértil	Os resultados mostraram que apenas 25% das mulheres entrevistadas tinham conhecimento sobre o objetivo adequado do uso da pílula do dia seguinte. O que mostra que muitas mulheres ainda usam de forma indevida o CE.
Gomes, Ana Cláudia Chapeira; 2014.	Estudo observacional do tipo transversal	Indivíduos do sexo feminino com idade superior a 15 anos de idade	Os resultados mostraram que 67,8% das mulheres que participaram do estudo relataram que já fizeram uso do CE e 32,3% das participantes apresentaram que nunca usaram o método. Dentre as mulheres que já

			fizeram uso da CE cerca de 22,3% relataram conhecimento dela através de amigos e internet. Sendo apenas 1% apresentaram conhecimento através de serviços de saúde.
Al Hafi, Inaam;2020.	Estudo quantitativo, apontando o panorama atual de consumo da contracepção de emergência no município.	Entrevistas com profissionais da área da saúde responsáveis pela dispensação em UBS e dez farmácias.	Maior consumo de contraceptivo no nível superior, por mulheres solteiras. As maiores aquisições foram em farmácias. Usuárias estudantes e o consumo maior na área central da cidade
Shmitz, Anne Caroline; 2013.	Estudo quantitativo.	Estudantes do ensino médio com ambos os sexos com idade entre 16 e 18 anos.	Falta de conhecimento sobre o CE e seu modo de uso e início da vida sexual precoce.
Brandão, Elaine; 2016.	Metodologia investigativa quantitativa.	Questionários para profissionais farmacêuticos e entrevistas com balconistas.	Variação de sexo, idade e nível de escolaridade. Pouco conhecimento sobre o “CE” e utilização.
Lima, Fabiano; 2018.	Estudo quantitativo, do tipo transversal.	Estudantes do sexo feminino.	Ainda se tem dúvidas sobre o uso do CE, porem a maioria das entrevistadas mostrou um melhor conhecimento sobre o uso e suas indicações.
Portela, Cidilena; 2015.	Estudo qualitativo e de caráter exploratório.	Mulheres jovens e adultas com vida sexual ativa.	Ampliação do conhecimento sobre o uso e ação da pílula do dia seguinte
Riechel Tatiane; 2016.	Estudo quantitativo transversal exploratório-descriptivo.	Universitárias da área de saúde	O “CE” é uma segurança para as mulheres e jovens, apesar do seu uso correto, o mesmo também traz prejuízos à saúde, porém é menos

			arriscado que um aborto.
Cavalcante, Márcio de Souza et al. 2016	Estudo observacional, descritivo e transversal	74 mulheres que adquiriram a pílula CE ou tiveram a pílula CE	Os resultados dos estudos mostraram que a maioria das participantes tiveram já tiveram a pretensão de consumir o (CE) sem orientação de profissionais da área da saúde. Sendo a maior prevalência de informações sobre a pílula através da conversa com amigos e familiares. Grande parte delas informaram que já utilizaram mais de uma vez o método contraceptivo de emergência.
Alano, Graziela; 2011.	Estudo quantitativo, do tipo transversal, aplicando-se formulário auto-aplicativo	Mulheres universitárias, do primeiro ano de graduação de uma instituição de ensino superior do Sul do Estado de Santa Catarina	A maioria das mulheres possuía parceiro fixo, 15% demonstrou ter conhecimento sobre o (CE) e que o mesmo não é eficaz à prevenção de DST's.

Fonte: **REBELO et al., 2021.**

O Quadro nos mostra o quanto a Assistência farmacêutica pode exercer um papel fundamental na educação das mulheres em idade reprodutiva. A Assistência Farmacêutica deve ter um bom gerenciamento priorizando suas vertentes como o resultado a disponibilidade de medicamentos de qualidade, adquiridos com agilidade satisfatória, baixo preço, armazenados e distribuídos de forma a preservar suas características (BITTENCOURT, 2017).

Essa assistência é muito importante, visto que pode ajudar as pessoas que não tem conhecimento acerca dos resultados e das reações que os medicamentos podem trazer, por isso deve ser constante e de forma objetiva e concreta.

Um estudo realizado por Garcia, Oliveira e Ingrady (2015) teve o objetivo de avaliar o conhecimento de diversas mulheres em idade fértil entre 15 a 49 anos de idade que frequentam uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada na cidade de Teixeira de Freitas -

BA. Essas mulheres foram submetidas a um questionário que era composto por 20 perguntas sobre informações do uso da pílula do dia seguinte. Os resultados apresentaram que 60% das mulheres não souberam exatamente responder as perguntas de forma correta, mostrando que existiam dúvidas sobre o conhecimento específico da utilidade da pílula.

O estudo mostrou que a falta de conhecimento sobre a adequada utilidade do método contraceptivo emergencial pode ser uma interferência para que a mulher use a pílula com consciência, pois a utilização inadequada pode gerar efeitos colaterais.

Em outro estudo realizado por Gomes (2014) apresentou dois grupos de mulheres em idade fértil, o primeiro grupo correspondeu a 67,8% das mulheres que já haviam utilizado o método contraceptivo emergencial e o outro grupo com cerca de 32,3% das mulheres que ainda nunca tinha feito uso da pílula. Dentre o grupo de mulheres que já tinham realizado o uso do CE, 81,4% relataram que não tiveram nenhum efeito adverso após o uso da pílula e 18,6% das participantes desse grupo relataram efeitos secundários.

Os efeitos de medicamentos podem variar de pessoa para pessoa, por isso é muito importante que, em relação a pílula do dia seguinte, as mulheres procurem obter informações farmacêuticas antes de consumi-las, para que não venham sofrer com problemas futuros. Sabemos que muitas vezes as utilizam por meio de indicação de outras pessoas.

Fonseca e Neto (2019) realizaram uma pesquisa com 15 farmacêuticos, investigando se os mesmos alertam as clientes sobre os riscos e efeitos colaterais provocados pelo medicamento, verificaram que 75,0% dos entrevistados disseram que sim e 25,0% responderam que não. Os efeitos adversos mencionados pelos profissionais que podem ocorrer na mulher foram: desregulação hormonal com 25%, que a dosagem alta de hormônio ocasionará um ciclo menstrual intenso e desregulará todo organismo da paciente com 4,2%, outros também com 4,2% (Enjoos, alteração do ciclo menstrual), 17,6% não justificaram.

Os dados dessa pesquisa são muito importantes, pois os farmacêuticos devem repassar as orientações necessárias para as mulheres em relação aos resultados e aos riscos e efeitos colaterais ocasionados pelo uso da pílula do dia seguinte, daí a importância da orientação farmacêutica.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, 57% das mulheres que usam a CE terão a menstruação seguinte ocorrendo dentro do período esperado, sem atrasos ou antecipações. Em cerca de 15% dos casos, a menstruação poderá atrasar até sete dias e, em outros 13%, pouco mais de sete dias. A antecipação da menstruação, menor que sete dias, ocorre em apenas 15% dos casos. Geralmente o ciclo menstrual tende a se normalizar, no entanto, o uso repetitivo ou frequente da CE pode acentuar os transtornos menstruais e dificultar o reconhecimento das

fases do ciclo e do período de fertilidade. Não há evidências científicas que impeçam a administração do CE, temendo por efeitos danosos para o ciclo menstrual. A afirmação pode ser aplicada, com a mesma segurança, para o uso do CE entre os adolescentes (BRASIL, 2005).

Como mencionado anteriormente, a orientação farmacêutica é de suma importância para o repasse de informações para as mulheres, pois muitas vezes a pílula do dia seguinte é utilizada e só depois é que os efeitos colaterais aparecem.

Gama e Secoli (2017) realizaram uma pesquisa com 40 mulheres de Manaus (AM) sobre a automedicação por anticoncepcionais, concluindo que a prevalência de automedicação foi de 76,0%, motivada principalmente pela crença de que o estado de saúde não exigia consulta médica (46,6%). Os anticoncepcionais representaram 6% do total de medicamentos consumidos sem prescrição.

A automedicação ainda é um dos grandes problemas que enfrentamos no Brasil, principalmente entre as classes mais baixas e em comunidades onde os serviços de saúde são precários.

Borges (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 o estudo realizado, 94,1% das mulheres adquiriram a medicação sem a prescrição medica. A ANVISA solicita que a CE seja disponibilizado somente com a prescrição medica, porém segundo os balconistas a maioria das compras de medicamentos é feita sem essa prescrição.

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.

Steckert, Nunes e Alano (2016) realizaram um estudo buscando identificar o uso de contraceptivos orais por estudantes de ensino superior de diversas áreas. Foram entrevistadas 197 mulheres e destas 76,65% faziam uso de contraceptivos orais e 94,04% faziam uso do método combinado. Do grupo, 74,83% fazem uso de álcool, sendo que a maioria afirma que o consumo não é frequente, mas que quando ocorre, 83,84% ultrapassa o limite. Em 21,32% foi identificado algum de fator de risco, sendo mais comum a enxaqueca, observando também que 15,17% apresentaram IMC elevado, tendo sido identificados alguns casos de utilização de medicamento com risco de interação.

No contexto da discussão sobre os riscos da automedicação e do uso de contraceptivos sem orientação profissional, destaca-se a importância da atenção farmacêutica às usuárias desses medicamentos.

Brandão (2017) afirma que os farmacêuticos podem ser um diferencial quanto ao acolhimento e orientação necessários, voltando-se ao esclarecimento de dúvidas quanto ao uso de contraceptivos. A autora considera que principalmente no contexto de escassez de opções para boa parte das mulheres no país, estas exercem sua autonomia, utilizando o recurso possível para evitar uma gravidez. O trabalho do farmacêutico pode ser muito representativo no tocante à interação social e à dispensação do contraceptivo.

Em estudo realizado no Paraná, utilizando paciente simulado, com o objetivo de avaliar a prática de dispensação de anticoncepcionais orais em farmácia comunitárias, observaram que dos 41 estabelecimentos visitados, na maioria das farmácias não foi realizada a triagem para o uso seguro de ACO (92,7%) e também não foi fornecido aconselhamento sobre contraceptivos orais combinados (85,4%) (ROQUE et al., 2017).

Foi recomendado que os profissionais de saúde realizem uma triagem para uma utilização segura antes que o paciente comece a usar contraceptivos orais combinados, devendo incluir a avaliação da história médica do paciente e a sua pressão arterial antes do uso dos contraceptivos orais combinados, com avaliação periódica, (por exemplo, quando o paciente começa a usar contraceptivos orais combinados e, posteriormente, a uma hora específica tais como intervalos de 4 meses), durante a dispensação poderia ajudar a identificar presença de condições de risco (ROQUE et al., 2017).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da revisão da literatura, percebeu-se que a pílula do dia seguinte é um método contraceptivo de emergência, conhecido por parte de adultos e adolescentes com vida sexual ativa, contudo, este conhecimento ainda é insuficiente para a utilização correta e segura do método, podendo trazer riscos ou consequências, quando utilizados de forma incorreta e excessiva.

Diante do que foi apresentado, conclui-se que o farmacêutico tem uma importância imensurável para a sociedade, prestando informações ao paciente sobre o método contraceptivo adequado, fazendo com que o profissional tenha conhecimento em relação ao desenvolvimento dos métodos de barreiras e hormonais, para poder auxiliar na escolha do melhor método. Por isso, é fundamental a atuação farmacêutica na dispensação, com o objetivo de prestar orientação de forma correta e adequada, assim como, devendo assumir um papel de conselheiro responsável, sabendo também, o momento exato de encaminhar a usuária aos cuidados médicos, contribuindo para uma melhor adesão, efetividade e beneficiando à saúde e, assim, a melhora na qualidade de vida. Portanto, é relevante o desenvolvimento de novos trabalhos que abordem o impacto da orientação farmacêutica, afim de esclarecer as dúvidas sobre possíveis contra indicações, interações medicamentosas e qualquer outra forma incorreta de utilização desses medicamentos.

## REFERÊNCIAS

- ANGONESI, D. Dispensação farmacêutica: uma análise de diferentes conceitos e modelos. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v.13, n.5, p. 629-640, 2018.
- BITTENCOURT, R. A. Avaliação da Assistência Farmacêutica em um município no Sul do Brasil. **Revista Brasileira Epidemiologia**. São Paulo, v. 20, n. 2, p. 310-323, jun, 2017.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p.121-136, 2015.
- BORGES, A. L. V. Práticas contraceptivas entre jovens universitários: o uso da anticoncepção de emergência. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 6, n. 26, p. 816-826, 2021.
- BRANDÃO, E. R. O atendimento farmacêutico às consumidoras da contracepção de emergência. **Revista Saúde Sociedade**. São Paulo, v. 26, n. 4, p.1122-1135, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em planejamento familiar: manual técnico**, 4. Ed. Brasília (DF), 2002.
- \_\_\_\_\_. Anticoncepção de emergência perguntas e respostas para profissionais de saúde. Série F. **Comunicação e Educação em Saúde Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno nº 3**. 1. Ed. Brasília DF, 2005.
- Brasil. Ministério da Saúde. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Cadernos de Atenção Básica n. 26, 2013.
- BRETAS, C. V. S. **Contraceptivos Hormonais**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense, 2014.
- BRITO, M. B.; NOBRE, F.; VIEIRA, C. S. Contracepção Hormonal e Sistema Cardiovascular. **Sociedade Brasileira de Cardiologia – SBC**, v. 44, n. 02, p. 1-8, 2013.
- COUTO, P. L. S.; SILVA, J.; CARVALHO, S. M. Evidências dos efeitos adversos no uso de anticoncepcionais hormonais orais em mulheres. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 4, p. 79-86, 2020.
- CUNHA, P. L. P.; CUNHA, C. S.; ALVES, P. F. **Revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências**. 1 Ed. Belo Horizonte: Grupo Anima Educação, 2016.
- DURANTE, J.; ALCÂNTARA, A. M.; ZAGONEL, I. P. S. Consumo de métodos contraceptivos pela população do Município de São José do Rio Claro – MT. **Revista Visão Acadêmica**, v.13, n.1, p. 12-13, Jan- Mar, Curitiba, 2012.
- FONSECA, K. C.; NETO, M. A. S. Percepção dos farmacêuticos atuantes em Ceres-GO sobre a contracepção de emergência. **Revista Mundo Saúde**, vol. 08, n. 2, p. 14-24, mai./jun, 2019.

GALATO, D.; ALANO, G. M.; TRAUTHMAN, S. C.; VIEIRA, C. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, vol. 44, n. 3, p. 18-36, jul./set., 2018.

GAMA, A. S. M.; SECOLI, S. R. Automedicação em mulheres do Estado do Amazonas – Brasil. **Revista Gaúcha Enfermagem**. Porto Alegre, v. 38, n. 1, p. 76-78, 2017.

GARCIA, F. G.; OLIVEIRA, I.; RESENDE, D. Conhecimento de mulheres em idade fértil sobre o uso da pílula do dia seguinte como método contraceptivo emergencial. **Revista Científica do Instituto Ideia**. v. 12, n. 08, p. 45, 2015.

GOMES, A. C. C. Pílula do dia seguinte: avaliação do conhecimento de utilização pela população. **Revista UNIANDRADE**, vol.21, n.2, p.82-88, 2014.

KEMMEREN, Z. Os anticoncepcionais orais e suas interações medicamentosas. **Revista Contexto e Saúde**. Ano 02, n. 04, p. 95-96, Jan./Jun, 2015.

MACHADO, R. B. Anticoncepcionais: como fazer a escolha. **Revista Saúde Coletiva**, v. 12, n. 3, p. 12- 14, 2018.

MENDEZ, D. N.; NÚÑEZ, D.C. Riesgo de tromboembolismo venoso en mujeres consumidoras de anticonceptivos hormonales combinados. **MEDISAN**, v. 20, n. 12, p. 2548-2557, 2016.

OLINTO, M. T. A.; GALVÃO, L. W. Características reprodutivas de mulheres: estudos comparativos e planejamento de ações. **Revista Saúde Pública**, v. 33, n. 1, p. 64- 72, 2017.

OLIVEIRA, D. A. G.; SOARES, V. C. G.; BENASSI, J. M. O consumo de bebidas alcoólicas entre estudantes universitárias e o conhecimento dos riscos entre seu uso combinado com contraceptivos orais. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**, v. 27, n. 4, p. 45-62, 2013.

PIROTTA, K. C. M.; SCHOR, N. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade. **Revista Saúde Pública**, v. 38, n. 4, p. 495-502, 2017.

RANG, H. P.; DALE, M. M.; RITTER, J. M.; FLOWER, R. J.; HENDERSON, G. **Farmacologia**, 7 Ed. Rio de Janeiro: Editora Ática, 2015.

RAVAZZI, L. M.; ZANCANARO, T. C.; BARALDI, C. A. R. Interações Medicamentosas de Anticoncepcionais com Antimicrobianos e Álcool relacionando a Prática de Automedicação, **Enciclopédia Biosfera**. Centro Científico Conhecer, vol.7, n.13, p. 1451, Goiânia, 2014.

REBELO, G.; AMORIM, J.; SANTOS, L.; MATIAS, P. Uso indiscriminado da pílula do dia seguinte e a importância da informação para as usuárias: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n. 6, p. 27802-27819, nov/dez., 2021.

**RESOLUÇÃO CFF nº 467**, de 28 de novembro de 2007. Define, regulamenta e estabelece as atribuições e competências do farmacêutico na manipulação de medicamentos e de outros produtos farmacêuticos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 nov. 2007 – Seção 1, p.

ROBERTO, N. M.; SOARES, A. P. F.; Anticoncepção - **Manual de Orientação**. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetria, vol.1, n.02, p. 45, São Paulo, 2018.

ROQUE, C. S.; SILVEIRA, S. M. M.; ALVES, J. D.; CRISTINA, M. F. F.; PINHO de, S. C. P. Contracepção em mulheres: critérios médicos e elegibilidade. **Revista reprodução climatério**, v. 29, n. 1, p. 13–20, 2017.

SANTOS, V. G. A importância da orientação farmacêutica às pacientes que fazem uso concomitante de anticoncepcional e antibiótico da classe das quinolonas. **Revista Ceciliansa**, Jun. v. 4, n. 1, p. 86-89, 2012.

SILVA, M. A. S. A importância da Farmácia Clínica nos acompanhamentos de mulheres em uso de anticoncepcionais orais com histórico de eventos trombóticos. **Revista Especialize On-line IPOG**, ano 9, 16ª edição, v. 1, p. 87-123, dezembro, 2018.

STECKERT, A. P. P.; NUNES, S. F.; ALANO, G. M. Contraceptivos hormonais orais: utilização e fatores de risco em universitárias. **Revista Catarinense Medicina**. v. 45, n. 1, p. 78-92, jan-mar, 2016.

VIEIRA, E. M. Características da anticoncepção. **Revista Saúde Pública**, v.36, n. 3, p. 263-70, 2015.

ZUBIOLI, A. **A Farmácia Clínica na Farmácia Comunitária**. 4 Ed. Brasília: Cidade Gráfica, 2016.

## FIGURAS

FIGURA 1: [www.dominiopublico.gov.br](http://www.dominiopublico.gov.br), 2021.

FIGURA 2: [www.dominiopublico.gov.br](http://www.dominiopublico.gov.br), 2021.

FIGURA 3: <https://www.dicasdemulher.com.br/vantagens-e-desvantagens-do-adesivo-anticoncepcional/>

FIGURA 4: <https://www.mulheresbemresolvidas.com.br/injecao-anticoncepcional/>

FIGURA 5: <http://www.saosebastiaodocai.rs.gov.br/site/2019/12/12/quase-300-mulheres-receberao-implante-anticoncepcional/>

FIGURA 6: <https://www.taniagewehr.com.br/qual-idade-minima-para-colocar-diu/>, 2017.

FIGURA 7: <https://www.anatomiadocorpo.com/sistema-reprodutor/feminino/trompas-de-falopio>, 2021.

FIGURA 8: OLIVEIRA, M. C. S.; JUNIOR, O. M. R. Acompanhamento farmacoterapêutico do uso racional de contraceptivo de emergência: pílula do dia seguinte. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e522101523274-e522101523274, 2021.

## QUADROS

QUADRO 1: [www.saudedireta.com.br](http://www.saudedireta.com.br), 2021.

QUADRO 2: <https://www.hipolabor.com.br/blog/conheca-os-efeitos-colaterais-do-anticoncepcional>, 2018.

QUADRO 3: REBELO, G.; AMORIM, J.; SANTOS, L.; MATIAS, P. Uso indiscriminado da pílula do dia seguinte e a importância da informação para as usuárias: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n. 6, p. 27802-27819 nov./dez, 2021