

Assistência Farmacêutica no uso de contraceptivos de emergências

Pharmaceutical Assistance in the use of emergency contraceptives

Geane Marinho de Oliveira¹, Laryssa Matias Costas², Jéssyka Viana Valadares Franco³

RESUMO

O contraceptivo de Emergência (CE) é uma evolução na ciência que vem contribuindo na prevenção de uma gravidez indesejada, é um método utilizado para prevenção de uma gravidez após uma relação sexual desprotegida, ajudando a diminuir o número de gravidez não planejada, é conhecida popularmente como “pílula do dia seguinte” ou “anticoncepcional de emergência”. Dessa maneira o objetivo do trabalho é investigar a assistência farmacêutica no uso de contraceptivos de emergência. No entanto, o presente trabalho trata-se de uma revisão sistemática da literatura, desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos, na qual foi selecionado 21 artigos e examinado conteúdo para certificar a relação com o tema. Perante isso, foram excluídos 9 por se tratar de estudos de cartas, artigos de opinião, comentários, o que dificultava a leitura e a compreensão da temática, e totalizaram 12 artigos que apresentavam relevância para o trabalho. Nessa perspectiva, observou-se que o CE é vendida de modo fácil em drogarias sem prescrição médica e em sua grande maioria sem orientação do profissional farmacêutico, mostrando a importância do profissional ser capacitado para aconselhar e nortear as possíveis dúvidas, pois a assistência farmacêutica é uma atividade voltada para o paciente, onde os profissionais são responsáveis pelas necessidades relacionadas aos medicamentos e seu compromisso com os mesmos.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica. Métodos contraceptivos. Contracepção de emergência. Dispensação de Medicamentos.

ABSTRACT

Emergency contraceptives (EC) is an evolution in science that has been contributing to the prevention of unwanted pregnancies, it is a method used to prevent pregnancy after unprotected sexual intercourse, helping to reduce the number of unplanned pregnancies, it is popularly known like “morning-after pill” or “emergency contraceptive”. Thus, the objective of this work is to evaluate pharmaceutical assistance in the use of emergency contraceptives. However, the present work is a systematic literature review, developed based on material already prepared, consisting mainly of books and scientific articles, in which 21 articles were selected and content examined to certify the relationship with the theme. In view of this, 9 articles that prevailed studies on animals that are not the object of the research were excluded, and a total of 12 articles that were relevant to the work. From this perspective, it was observed that EC is easily sold in drugstores without a medical prescription and mostly without the guidance of the pharmacist, showing the importance of the professional being trained to advise and guide possible doubts, as pharmaceutical care is an activity focused on the patient, in which professionals are responsible for the needs related to medications and their commitment to them.

Keywords: Pharmaceutical care. Contraceptive methods. Emergency contraception. Dispensing of Medicines.

¹Acadêmica do curso de Farmácia Generalista da Universidade de Gurupi- UNIRG

E-mail:

geanemoliveira@unirg.edu.br

ORCID:<https://orcid.org/0000-0002-8464-8028>

²Acadêmica do curso de Farmácia Generalista da Universidade de Gurupi- UNIRG.

E-mail: Larysanjo21@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9788-6041>

³Bacharel em Farmácia Generalista pelo Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos UNITPAC – Araguaína. Docente do curso de farmácia e fisioterapia da Universidade de Gurupi –UNIRG. Graduada em Medicina pela Universidade de Gurupi – UNIRG. Pós Graduada em Farmácia Clínica e Hospitalar; Citologia Oncótica; e Atenção primária à saúde com ênfase em saúde da família.

E-mail:

jessykavviana@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2842-0878>

1. INTRODUÇÃO

O recurso terapêutico do contraceptivo de emergência, contendo a combinação de estrogênio e progesterona, foi descrito, pelo médico canadense Albert Yuzpe no ano de 1972, tendo como indicação para prevenção da gravidez, como resposta às consequências do estupro. Posteriormente, estudos sobre a pílula foram sendo aperfeiçoados, contendo como princípio ativo levonorgestrel, um progestágeno isolado, na busca de minimizar os efeitos adversos causados e elevando a efetividade do método^{1,7,10,12}.

O contraceptivo de emergência, popularmente conhecida como “pílula do dia seguinte”, remete inteiramente aos procedimentos hormonais administrado via oral após a relação sexual exposta, no prazo máximo de até 120 horas, sendo considerado eficaz para circunstâncias excepcionais, como na falha ou uso inadequado de outro anticonceptivo e em casos de abuso sexual^{2,5}.

De acordo com Lacerda² o Ministério da Saúde, disponibiliza diversas categorias de contraceptivos reversíveis, tais como: preservativos, contraceptivo oral e de emergência (CE) e o dispositivo intrauterino (DIU), de forma gratuita, através do Sistema Único de Saúde (SUS) visando proporcionar a acessibilidade a mulheres quando for necessário.

Nos últimos anos, observou-se o aumento exponencial da procura pelo CE em farmácias e drogarias, elevação justificada pela facilidade ao acesso e da dispensa da receita médica para comprá-lo, o que descumpra as normas recomendadas pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) que emprega a mediação deste documento para dispensação do medicamento, pois a carência na informação sobre a pílula do dia seguinte é um fator que contribui bastante para o consumo exagerado desse método^{1,2,6}.

Estimativas da Organização Mundial da Saúde apresentam que pacientes não utilizam de maneira correta as medicações, mesmo sendo prescrita, dispensadas ou vendidas. Diante disso, a Política Nacional de Medicamentos (PNM) define o uso racional de medicamentos, incorporando os farmacêuticos na discussão coletiva a respeito da contracepção de urgência no Brasil, dispondo da posição estratégica que exercem na relação diária com usuárias do fármaco^{1,12}.

O profissional Farmacêutico tem o compromisso de orientar, sobre o uso correto da medicação de urgência, bem como o grau de eficácia, além das predominantes complicações que podem acontecer se aplicada de modo desacertada^{3,5}.

Observa-se que, nos últimos anos houve um aumento considerável quanto ao consumo do contraceptivo de emergência, no entanto, para combater o uso irracional dos

medicamentos, é essencial acompanhar as necessidades do paciente com a farmacoterapia aplicada, contribuindo desse modo para a melhoria da saúde do paciente. Neste sentido, por existir uma ampla variedade de medicamentos empregados na contracepção, o relacionamento entre farmacêutico e paciente torna-se imprescindível para uma farmacoterapia bem sucedida. A assistência farmacêutica promoverá, portanto, um atendimento personalizado, humanizado e cientificamente correto. Nessa concepção, o estudo servirá para enfatizar a relevância do profissional farmacêutico no uso racional do contraceptivo de urgência, bem como preservação de efeito indesejáveis futuros, e o aperfeiçoamento da saúde através da assistência farmacêutica^{1, 7,8}.

A partir disso, o objetivo principal da pesquisa é avaliar a assistência farmacêutica no uso de contraceptivos de emergência, pois se faz interessante o desenvolvimento de trabalhos que discutam o impacto da orientação farmacêutica para o acesso e o uso adequado desses medicamentos. Dessa forma, o presente estudo justifica-se pelo interesse visando a importância da informação ao paciente sobre o uso de contraceptivos, e assim torna-se de grande relevância o papel do farmacêutico na dispensação, com o objetivo de esclarecimento de dúvidas e na orientação correta de modo a contribuir para a adesão e efetividade, beneficiando a saúde e a qualidade de vida da usuária.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos, teve como objetivo realizar uma pesquisa de artigos científicos sobre assistência farmacêutica no uso de contraceptivos de emergência, em que, esta categoria de estudo requer uma publicação ampla, que utiliza dados publicados e permite ao autor aprofundar sobre problemas já conhecidos e explorar novas áreas do tema escolhido⁴.

As etapas do desenvolvimento dessa revisão foram: 1) identificação do tema e seleção da questão de investigação de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (busca da literatura); 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos selecionados; e, 5) análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, que permite a análise de estudos relevantes para aplicação na prática clínica, visando compreender determinado tema a partir de estudos independentes.

Para composição este trabalho se fundamentou por meio de pesquisas de artigos científicos mediante nas bases eletrônicas indexadas no portal de dados: LILACS (Literatura latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) SciELO, Google Acadêmico, Birene. Foram utilizados os descritores como: emergency contraceptione pharmacy, incluindo-se anticoncepção de emergência na base nacional, entre os períodos de 2010 a 2020 com resultados de pesquisas com provedores e farmacêuticos sobre a provisão da (CE) pelas farmácias; resultados de pesquisas com usuários em relação ao CE, focado naqueles que buscam o medicamento via farmácias e revisões de literatura sobre o CE.

Foram utilizados como critérios de inclusão, artigos originais com delineamento experimental (ensaios clínicos randomizados ou não), observacional (estudos transversais, de caso-controle e de coorte) e revisões sistemáticas, escritos em português, inglês e/ou espanhol. Foram excluídos estudos como: em formas de cartas, artigos de opinião, comentários, publicações duplicadas, relatos e séries de casos, dissertações ou teses, e estudos que não contemplem os critérios de inclusão e aqueles que não estavam disponíveis na íntegra.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 263 artigos potencialmente relevantes, dentre eles 242 foram excluídos a partir do título e resumo conforme o fluxograma (Figura 1). Dos 21 artigos selecionados para leitura na íntegra, 9 foram excluídos por se tratar de estudos de cartas, artigos de opinião, comentários, o que dificultava a leitura e a compreensão da temática. Com isso apenas 12 artigos foram analisados e discutido neste trabalho. O quadro 1 apresenta a descrição dos artigos selecionados.



Figura 1: Fluxograma de critério de exclusão e seleção de inclusão de artigos a partir de elegibilidade

Os achados encontrados nos estudos analisados como, segundo Leal. et. al.⁵, o CE contém a substância ativa chamada levonorgestrel sendo a mais utilizada, podendo ser comercializada e administrado por via oral com um (dose única) ou em dois comprimidos.

Sendo que a dose única (1,5 mg) deve ser administrada assim que conveniente, mas não mais que 120 horas após a relação sexual desprotegida. Já a administração dos dois comprimidos se baseia da seguinte forma: o primeiro comprimido (0,75 mg) deve ser utilizado até 120 horas após a relação sexual desprotegida e o segundo comprimido (0,75 mg) deve ser utilizado 12 horas após a primeira dose, ou utilizar os dois comprimidos de 0,75mg de uma só vez.

Quadro 1: Artigos analisados na revisão integrativa sobre o uso de no uso de contraceptivos de emergência

Autores	Ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo
Alano, G.M.; Miranda, L.R.; Costa, L.N.; Galato. D ⁸	2012	Estudo observacional quantitativo	Investigar a utilização da contracepção de emergência, composta por levonorgestrel isolado, por mulheres universitárias, com o propósito de fornecer subsídios para a adoção de estratégias que promovam o uso racional desse produto.
Lacerda, Silva. O.J; Portela, Santos ; Marques, Santos. M ²	2019	Revisão sistemática de literatura	Verificar a eficaz para circunstâncias excepcionais, como a falha ou uso inadequada de outro método contraceptivo e em casos de abuso sexual.
Leal, Vieira. A; Rodrigues, Rodrigues. C. ⁵	2019	Revisão Bibliográfica	O objetivo deste trabalho foi relacionar a atenção farmacêutica como promotora do uso racional de medicamentos, principalmente os Utilizados como métodos de contracepção de emergência ressaltando também a importância do profissional farmacêutico.
Matsuoka. J.S;Giotto.A.C ³	2019	Revisão de literatura	O objetivo deste trabalho foi relacionar o uso racional de medicamentos, principalmente os utilizados como métodos de contracepção de emergência e a importância da atenção farmacêutica.
Paiva, S. P.; Brandão, E. R. ¹	2011	Coletas de dados	Objetivo apresentar a discussão sobre as políticas de provisão da CE, notadamente por meio das farmácias, expressa na produção científica internacional e nacional, como contribuição para a formulação de políticas públicas na área da assistência à contracepção no campo mais amplo dos direitos sexuais e reprodutivos.
Ranieri, C, M.; Silva, F, R. ⁶	2011	Revisão Bibliográfica	Objetivo explicar os principais métodos contraceptivos, o ciclo hormonal feminino, a ação de cada um dos métodos contraceptivos, e por fim, discorrer sobre a Atenção Farmacêutica no esclarecimento de dúvidas e na orientação correta para garantir a adesão e a eficácia terapêutica, beneficiando a saúde e a qualidade de vida da paciente.

A literatura relata ainda que as indicações terapêuticas em 99% dos casos é iniciada dentro de 72 horas após a relação sexual. Ressalta ainda que os hormônios são quase sempre aplicados com antieméticos, visto que 40% das pacientes manifestam náuseas ou vômitos. Outros efeitos colaterais englobam cefaleia, tontura, hipersensibilidade das mamas, câibras no abdome e nas pernas. De acordo com Ranieri⁶, a mifepristona (RU 486), um antagonista dos receptores de progesterona (e dos glicocorticoides), exerce efeito luteolítico e pode ser útil com contraceptivo pós coito.

Quadro 1: Efeitos colaterais mais evidentes causados pela contracepção de emergência

- Náuseas e vômitos;
- Dor de cabeça;
- Cansaço excessivo;
- Sangramento fora do período menstrual;
- Sensibilidade nos seios;
- Dor abdominal;
- Diarreia;
- Menstruação irregular, podendo adiantar ou atrasar o sangramento

Fonte: 8. Alano GM, Miranda LR. Costa, LN, Galato, D. Conhecimento, consumo e acesso à contracepção de emergência entre mulheres universitárias no sul do Estado de Santa Catarina. 2012. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4z6DyDj5Tqg7GvzpR3fKczk/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em 25/08/2021

Braz e Souza⁷ enfatiza que a pílula do dia seguinte é uma verdadeira bomba hormonal e chega a ter dez vezes mais hormônios que a convencional, logo abusar dela seria um grande risco a saúde, devido aos graves danos que a mesma pode causar no organismo feminino, como os efeitos colaterais que envolvem além de náuseas e vômitos, efeitos tromboembólicos e outras reações adversas como descrito acima no quadro 1.

Na pesquisa de campo de Alano⁸, mostrou que as 360 mulheres entrevistadas apresentavam idade média de 21,2 anos, variando entre 18 e 45 anos, e a maioria das mulheres já havia mantido relações sexuais, sendo a idade média da primeira relação de 17,1 anos. A pesquisa consta ainda que a maioria das entrevistadas administrou a contracepção de emergência nas primeiras 24h após o ato sexual (87,1%), tendo como reação adversa mais frequente a alteração do ciclo menstrual (44,8%) e náuseas (44,8%). E (97,8%) das entrevistadas declarou não haver ocorrido modificação no uso regular do método contraceptivo adotado por elas até o momento da pesquisa, como descrito no quadro 2.

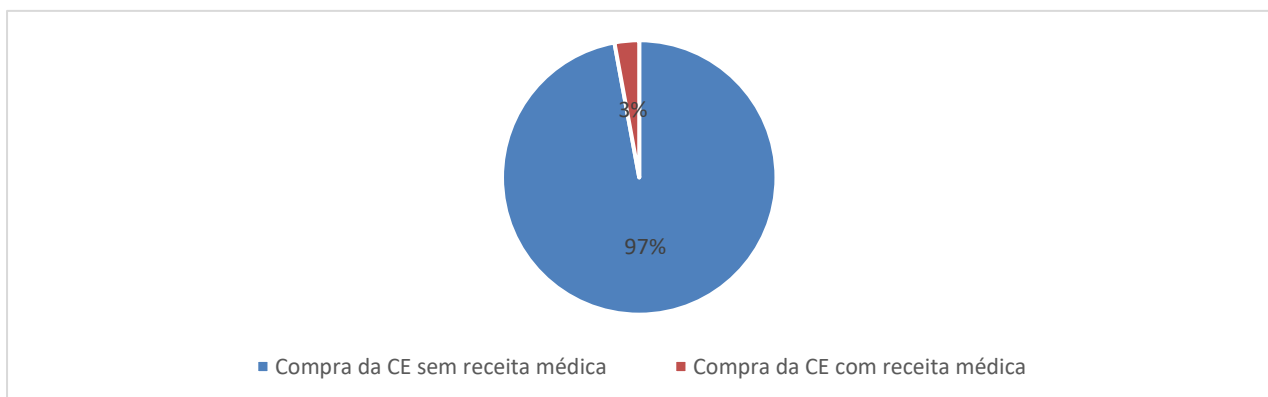
Quadro 2: Dados sobre a utilização da contracepção de emergência pelas mulheres Entrevistadas.

Dados sobre a Contracepção de Emergência	N	%
Utilizaram a CE (n= 288)	140	48,6
Motivos de uso (n=139)		
Não uso do preservativo	62	44,6
Rompimento do preservativo	55	39,6
Uso incorreto do anticoncepcional oral	35	25,2
Tempo de administração após a relação (n=140)		
Até 24 h.	122	87,1
24 a 48 h.	8	5,7
48 a 72h.	6	4,3
Não souberam responder	4	2,9
Apresentaram reações adversas após o uso da CE	60	20,9
Alteração do ciclo menstrual	27	44,8
Sangramento	17	27,6
Náuseas	27	44,8
Vômito	8	13,8
Cefaleia	8	13,8
Houve modificação do método contraceptivo		
Regular após a disponibilização do CE (n=138)		
Não	135	97,8
Sim	3	2,2

Fonte: Alano GM, Miranda LR. Costa, LN, Galato, D. Conhecimento, consumo e acesso à contracepção de emergência entre mulheres universitárias no sul do Estado de Santa Catarina. 2012. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4z6DyDj5Tqq7GvzpR3fKczk/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em 25/08/2021

Alano⁸, relata em sua pesquisa que 139 das entrevistadas relataram que engravidaram após utilizarem o CE, sendo que a maioria (n.^o=135) adquiriu o método sem apresentação da prescrição médica, e apenas (n.^o=4) mulheres compraram o CE mediante prescrição médica, conforma apresenta o gráfico 1.

Gráfico 1: Aquisição da contracepção de emergência pelas mulheres entrevistadas.



Fonte: Alano GM, Miranda LR. Costa, LN, Galato, D. Conhecimento, consumo e acesso à contracepção de emergência entre mulheres universitárias no sul do Estado de Santa Catarina. 2012. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4z6DyDj5Tqq7GvzpR3fKczk/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em 25/08/2021

Diante das informações de Alano⁸, cerca de 35,3% afirmaram ter recebido alguma informação no momento da compra, sendo mais frequente a orientação sobre o intervalo entre doses na medicação com doses divididas, correspondendo a (75,5%) conforme apresentado na quadro 3. Observa-se na proporção de entrevistadas que a falta de informação do profissional de saúde quanto a forma de administração e os efeitos colaterais, ainda apresenta uma grande deficiência.

Quadro 3: Dados sobre a aquisição da contracepção de emergência (CE)

Dados sobre a aquisição do CE	n	%
Comparam a CE mediante prescrição médica (n =139)	4	2,9
Receberam orientações na compra da CE (n=139)	49	35,3
Informações repassadas na compra da CE (n = 49)		
-Intervalos entre doses na medicação com doses divididas	37	75,5
-Tempo de uso após a relação sexual	28	57,1
- Efeitos colaterais	9	18,4

Fonte: Alano GM, Miranda LR. Costa, LN, Galato, D. Conhecimento, consumo e acesso à contracepção de emergência entre mulheres universitárias no sul do Estado de Santa Catarina. 2012. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4z6DyDj5Tqq7GvzpR3fKczk/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em 25/08/2021

3.1 Ação da Contracepção de Emergência na Fisiologia do Ciclo Menstrual

O Ciclo menstrual, corresponde a um evento de importância muito significativa, pois a sua repetição de forma perfeita é responsável pela contribuição feminina na procriação. Na adolescência é uma fase onde várias mudanças ocorrem na vida do ser humano, tanto no corpo como na mente. Contudo, nesse período que a taxa dos hormônios sexuais começa a aumentar no sangue e a sexualidade assume um importante papel na vida do homem. A mulher entra então na sua fase reprodutiva, e assim, a cada 28 dias em média, seu organismo se prepara para a reprodução⁹.

O período menstrual feminino é regulado por um sistema composto de duas gonadotrofinas (urofolitropina, FSH, hormônio luteinizante, LH), dois hormônios hipotalâmicos (fator liberador da urofolitropina, FRF, gonadorrelina, GnRH), o ovário e o trato reprodutivo¹⁰.

A alta da secreção de estrogênio antes da metade do ciclo sensibiliza as células da hipófise, que libera LH sob a ação do GnRH, que é, portanto, essencial na determinação do surto de secreção de LH no meio do ciclo, que estimula uma veloz tumefação e abertura do folículo principal, sob a ação do LH, as células do folículo rompido espalham-se, e o folículo transforma-se no corpo lúteo, que secreta progesterona. Ao longo da segunda parte do período menstrual, esse hormônio influi sobre o endométrio preparado pelo estrogênio,

incentivando a fase secretória de sua reestruturação, tornando o endométrio adequado para a fixação de um óvulo fertilizado. O progesterona desempenha um efeito de retroalimentação negativa sobre o hipotálamo e a hipófise, declinando a liberação do LH, e aumentando a temperatura corporal. Se não ocorrer a fertilização do óvulo, a secreção da progesterona é interrompida, e sua repentina cessação forma o principal fator que incita o começo da menstruação^{9,10,11}.

Os dois hormônios hipotalâmicos incentivam a liberação de FSH e LH da adenohipófise. Ao longo do período menstrual transcorre alterações das integrações plasmáticas de FSH, LH, estrogênio e progesterona. No 1.º dia do ciclo, a quantidade plasmática de estrogênios e progesterona são baixas, sob o incentivo de FSH e LH, numerosos folículos ovarianos crescem e começam a desenvolver-se apressadamente. Alguns dias mais tarde só um folículo, completa a fase final, com a liberação do óvulo maduro. Os folículos maduros começam a secretar estrogênios, que instigam o espessamento do endométrio uterino. Em torno do 14.º dia do período, os estrogênios, FSH e LH alcançam suas concentrações máximas. O nível de LH eleva-se até um pico agudo e faz com que o folículo se rompa e solte o óvulo maduro, isto é, cause a ovulação. O LH então impulsiona o folículo rompido a ser modificado em corpo lúteo, que começa a expelir progesterona e estrogênios. Esses hormônios também levam o endométrio a desenvolver-se. Se a fertilização não ocorrer no 25.º, o corpo lúteo começa a se desfazer, diminuindo a biossíntese dos hormônios e acarretando a queda dos níveis de estrogênios e progesterona, até que se tornem baixos demais para manter a vascularização do endométrio. Isto, direcionam ao fluxo do sangue intersticial, através da vagina (menstruação), que dura de 4 a 6 dias. Visto que os níveis de estrogênios e progesterona estão em declínio, o hipotálamo libera mais FSH, reiniciando-se o ciclo menstrual^{9,10}.

Conforme os estudos relatados, o mecanismo de ação das pílulas do dia seguinte pode ocorrer em dois mecanismos de ação para desempenho de sua atividade terapêutica. O primeiro mecanismo proposto retarda ou impede a ovulação, pois o que ocorre é que frequentemente o óvulo fecundado se fixa na parede do útero, mas como a pílula do dia seguinte modifica a estrutura da membrana interna do útero, o óvulo não consegue se fixar e, assim, não se desenvolve. Enquanto o segundo mecanismo acontece pela inibição do encontro do espermatozoide com o óvulo, seja impedindo a ovulação e/ou espessando o muco cervical e/ou modificando a capacitação dos espermatozoides. Não influencia após a fecundação e não impede a implantação do óvulo fecundado^{7,12}.

Segundo Lacerda², a idade é um fator que pode estar relacionado com a vida sexual de uma mulher, uma vez que o número de adolescentes que dão início a atividade sexual precoce, é cada vez maior, e enfatiza que na adolescência, a prática sexual sem responsabilidade é ampla e de extremo alerta. A segunda variável analisada foi a escolaridade das mulheres que administravam do contraceptivo de emergência (CE). Um outro perfil destacado por Lacerda² são mulheres estudadas, e a prevalências foi de jovens que frequentavam o ambiente escolar ou que possuíam ensino médio completo, mas que busca o meio para evitar uma gravidez indesejada após relação desprotegida.

Apesar de ser um método altamente eficaz, o uso prolongado e/ou irracional do levonorgestrel pode acarretar grandes prejuízos à saúde da mulher, com ênfase para o câncer de mama e colo uterino, bem como diminuição da eficácia terapêutica, com possível gravidez indesejada e infertilidade. Além disso, esse método não oferece proteção para IST. Por isso, deve ser preconizado o uso com cautela e de preferência, por prescrição médica^{2,7}.

O aconselhável é consumir uma vez por ano, constantemente pode ocorrer a possibilidade de uma gravidez imprevista e de irregularidade na menstruação, de modo que a mulher passa a desconhecer o desenvolvimento do próprio organismo. Observou-se que a anticoncepção de emergência é vendida sem prescrição médica em sua grande maioria, demonstrando uma grande deficiência no acompanhamento ao uso irracional do CE, sem a investigação da história clínica, sendo assim as mulheres podem determinar por conta própria se necessitam ou não usá-la^{5,11}.

Diante disso o farmacêutico, tem o importante papel no desenvolvimento de promoção do uso racional de medicamentos, sua atividade em potencial para acrescentar informações cientificamente correto para a comunidade, reduzindo implicações sobre a população, onde algumas normas contribuem para que o profissional assume seu verdadeiro papel como promotor da saúde, garantindo o direito da população à assistência, e a atenção farmacêutica. Sendo elas: RDC Anvisa n.º 44/2009, que dispõe sobre as Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogaria^{5,12}.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que o CE é vendido facilmente em drogarias, conforme a ANVISA, as normas recomendadas na venda da anticoncepção de emergência, seja dispensada sob a prescrição médica, o que não foi visto diante das análises dos estudos, sendo dessa forma, violada no país.

Portanto, é imprescindível que o farmacêutico seja capacitado para aconselhar e nortear as possíveis dúvidas, pois a assistência é uma atividade voltada para o paciente, onde os profissionais são responsáveis pelas necessidades relacionadas aos medicamentos e seu compromisso com os mesmos. Dessa maneira a assistência farmacêutica congloba em importantes atuações realizadas pelo profissional farmacêutico, sendo uma das principais, a dispensação desses medicamentos em drogarias, visando a obtenção de resultados mensuráveis, direcionadas a qualidade de vida do paciente, pois os mesmos possui entendimento farmacodinâmico e farmacocinético desempenhando um papel essencial prevenindo os índices de automedicação, o uso irracional dos medicamentos, e possíveis reações adversas e conseqüentemente problemas futuros para as mulheres que fazem o uso de forma exacerbada ou irracional o contraceptivo de emergência.

REFERÊNCIAS

1. Paiva SP, Brandão ER. Contracepção de emergência no contexto das farmácias: revisão crítica de literatura. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 17-34, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S010373312012000100002>. Acesso em: 18 de abr.2021.
2. Lacerda, SOJ, Portela S, Marques SM. O Uso Indiscriminado da Anticoncepção de Emergência: Uma Revisão Sistemática da Literatura. *Revista multidisciplinar de Psicologia, Vitória da conquista-Bahia*, p.379-386, 25 maio 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/viewFile/1541/2275> Acesso em: 21 de abr.2021.
3. Matsuoka JS, Giotto AC. Contraceptivo de emergência, sua funcionalidade e a atenção farmacêutica na garantia de sua eficácia. *Rev Inic Cient Ext [Internet]*. 16º de agosto de 2019 [citado 4º de maio de 2021];2(3):154-62. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/250> Acesso em: 22 de abr.2021.
4. Marconi MA, Lakatos EM. *Fundamentos da metodologia científica*. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2009 MARIN. N.; LUIZA VL, OSÓRIO.C.G.S; MACHADO. S. *Assistência farmacêutica para gerentes municipais*. Brasília: Opas/OMS; 2003. Disponível

em:portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/af_gerentes_municipais.pdf. Acesso em: 24 de abr.de 2021.

5. Leal VA, Rodrigues RC. Atenção farmacêutica no uso de contraceptivos de emergência: uma breve revisão. 2019. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190704_103151.pdf Acesso em: 24 de abr.2021.

6. Ranieri CM, Silva FR. Atenção farmacêutica no uso de métodos contraceptivos. Londrina. 2011. Disponível em: <http://web.unifil.br/pergamum/vinculos/000003/000003F7.pdf> Acesso em: 18 de abr.2021.

7. Braga AP. Efeitos do uso da contracepção de emergência: revisão de literatura, 2016 Disponível em: <http://www.repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/9031/1/21302854.pdf> Acesso em: 01 set. 2021.

8. Alano GM, Miranda LR, Costa, LN, Galato D. Conhecimento, consumo e acesso à contracepção de emergência entre mulheres universitárias no sul do Estado de Santa Catarina, 2011 Disponível em : <https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/conhecimento-consumo-e-acesso-a-contracepcao-de-emergencia-entre-mulheres-universitarias-no-sul-do-estado-de-santa-catarina/7950>. Acesso em 01 set. 2021.

9. Rang HP, Dale MM, Ritter JM, Flower RJ. Farmacologia. 2º Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. Disponível em: <https://web.unifil.br/pergamum/vinculos/000003/000003F7.pdf> Acesso em: 20 de abr.2021.

10. Korolkovas A, França FFAC. Dicionário Terapêutico Guanabara. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. Disponível em: <https://www.estantevirtual.com.br/livros/andrejus-korolkovas/dicionarioterapeuticoGuanabara/27403368> Acesso em: 22 de abr. de 2021

11. Rang HP, Dale MM, Ritter JM. Farmacologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010072032007000100008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt Acesso em: 19 de abr. de 2021.

12. Brasil, Ministério da Saúde. Política Nacional de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde; 1999. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf. Acesso em 24 de abr. de 2021.