

# A UTILIZAÇÃO DE LEVONORGESTREL COMO CONTRACEPTIVO EMERGENCIAL E POSSÍVEIS DANOS A SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO DA LITERATURA

## THE USE OF LEVONORGESTREL AS AN EMERGENCY CONTRACEPTIVE AND POSSIBLE DAMAGE TO WOMEN'S HEALTH: A LITERATURE REVIEW

Iasmym Silva Cabral<sup>1</sup>  
Thiago David dos Santos Silva<sup>2</sup>

### RESUMO

A contracepção emergencial é um método que se difere dos demais por ser o único método utilizado após o ato sexual, atualmente o contraceptivo emergencial é disponibilizado com 1,5mg de levonorgestrel, sendo adquirido facilmente sem orientação médica ou farmacêutica nas farmácias e drogarias, favorecendo assim o uso irregular do método, ocasionando diversos riscos à saúde da mulher. Este trabalho objetiva analisar o modo do uso do levonorgestrel como contraceptivo emergencial e quais os possíveis danos ao organismo feminino promovido pelo uso inadequado do método. O presente trabalho é uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, através de uma busca retrospectiva nas bases de dados Scielo, Pubmed, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde, empregando os descritores Contraceptivo de emergência, Contraceptivos pós-coito e pílula do dia seguinte. Desse modo, conclui-se que a pílula de levonorgestrel é por muitas vezes utilizada sem conhecimento prévio e de modo excessivo, contribuindo assim para o uso repetitivo, sendo capaz de provocar não só os efeitos colaterais, como também os efeitos adversos relacionados ao uso generalizado. Com isso, o papel do farmacêutico é essencial, na promoção da orientação da terapia medicamentosa, validando os conhecimentos técnicos do fármaco a condição clínica do paciente, visando a melhoria da qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Levonorgestrel; Automedicação; Uso irracional; Saúde da mulher.

### ABSTRACT

Emergency contraception is a method that differs from the others because it is the only method used after the sexual act, currently the emergency contraceptive is available with 1.5mg of levonorgestrel, being easily acquired without medical or pharmaceutical guidance in pharmacies and drugstores, thus favoring the irregular use of the method, causing several risks to women's health. This work aims to analyze the use of levonorgestrel as an emergency contraceptive and what are the possible damages to the female organism caused by the inappropriate use of the method. The present work is an integrative literature review, through a retrospective search in the Scielo, Pubmed, Google Scholar and Virtual Health Library databases, using the descriptors

---

<sup>1</sup> Discente do curso de farmácia; UNIFACOL; iasmym.silva@unifacol.edu.br

<sup>2</sup> Doutor em Ciências Farmacêuticas e Docente do curso de farmácia; UNIFACOL; thiago.silva@unifacol.edu.br

Emergency Contraceptive, Post-coital Contraceptives and the morning after pill. Thus, it is concluded that the levonorgestrel pill is often used without prior knowledge and excessively, thus contributing to repetitive use, being able to cause not only side effects, but also adverse effects related to generalized use. Thus, the pharmacist's role is essential in promoting drug therapy guidance, validating the technical knowledge of the pharmacist and the patient's clinical condition, aiming at improving the quality of life.

**Keywords:** Levonorgestrel; Self-medication; Irrational use; Women's health.

## **DATA DE SUBMISSÃO E APROVAÇÃO**

Deve ser indicada a data (dia, mês e ano) de aprovação do artigo

## **1 INTRODUÇÃO**

A anticoncepção é compreendida como um conjunto de métodos capazes de prevenir uma possível gestação, esses métodos são classificados em reversíveis e irreversíveis. Sendo assim, os métodos irreversíveis são caracterizados pelos procedimentos cirúrgicos. Já, os métodos reversíveis diferem entre os métodos comportamentais, dispositivo intrauterino (DIU), hormonais e os de barreiras. (Finotti, 2015).

A princípio os métodos contraceptivos de barreira atuam impedindo a passagem dos espermatozoides no canal cervical. Agem neste ponto de vista, os preservativos masculinos e femininos, que não só previne a gestação, como também é o único método de prevenção contra possíveis infecções sexualmente transmissíveis (IST) (TRINDADE *et al.*, 2021; FINOTTI, 2015).

Por outro lado, os métodos hormonais atuam inibindo a ovulação, alterando o muco cervical, além de modificar as circunstâncias endometriais, desse modo o contraceptivo hormonal pode ser apresentado na sua forma combinada, sendo composto por um componente de estrogênio agrupado a um componente de progesterona, ou na sua forma isolada, quando possui apenas um componente, a progesterona (ALMEIDA & ASSIS, 2017; MORAIS, SANTOS & CARVALHO, 2019).

No Brasil a comercialização da pílula anticoncepcional teve seu início em 1962 e desde então, os métodos anticonceptivos estão diretamente relacionados a prevenção da gestação, sendo influenciada sobre as informações da prática sexual,

risco de gravidez e os métodos contraceptivos disponíveis (PÊGO, CHAVES & MORAIS, 2021).

Segundo a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) em 2006, 65,2% das mulheres alegaram o uso do método contraceptivo. No entanto, 12% das mulheres de 15 a 49 anos, sexualmente ativas, afirmaram ter usado a contracepção de emergência, esse percentual sobe para 23,2% se considerar apenas as mulheres não unidas. Desse modo, os contraceptivos emergenciais constam como o quinto método mais utilizado entre as mulheres (BRANDÃO, 2019).

Nesse contexto, o contraceptivo emergencial é um método indicado na prevenção da gestação, após a relação desprotegida, pela falha presumida do método utilizado ou em casos de agressão sexual. Sendo assim, a pílula de levonorgestrel é popularmente conhecida como pílula do dia seguinte, por ser o único método contraceptivo pós-coito, a qual é composta por 1,5 miligramas (mg) de levonorgestrel, sendo apresentada em dose única (CAVALCANTE *et al*, 2016; SOUSA & CIPRANO, 2019).

A eficácia da pílula emergencial varia em função do tempo, sendo maior eficaz quando administrada após a relação sexual, em até 120 horas. Contudo, a frequência da administração sinaliza a necessidade de iniciar um método contraceptivo que apresenta melhores índices de eficácia e segurança para a mulher (LUBIANCA, 2016).

O acesso ao contraceptivo emergencial tem aumentado ao longo dos anos, devido a facilidade com que é adquirido nas farmácia e drogarias, essa falta de informação que é gerada induz o consumo abusivo, sobretudo, uma possível substituição de um método contraceptivo regular pelo contraceptivo emergencial, utilizando-o repetitivamente de forma generalizada, tendo potencial de causar danos à saúde da mulher (BRANDÃO *et al*, 2016; LACERDA, PORTELA & MARQUES, 2018).

O objetivo do presente trabalho é analisar o uso do levonorgestrel como contraceptivo emergencial e às possíveis consequências que o uso inadequado é capaz de causar à saúde da mulher.

## **2 METODOLOGIA**

## **2.1 Área de estudo**

O presente estudo foi estruturado baseando-se em uma revisão de literatura do tipo integrativa, observando e constituindo um levantamento de dados com evidências em artigos científicos.

## **2.2 Coleta de dados**

Para a composição da pesquisa bibliográfica foi realizado um levantamento dos artigos científicos nas bases de dados Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *U. S. National Library of Medicine* (PUBMED), utilizando os descritores pertencentes aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), os quais foram utilizados: Contraceptivo de emergência, Contraceptivos pós-coito e pílula do dia seguinte. Contudo, algumas palavras foram acrescentadas à busca de dados, para refinar a triagem: anticoncepção, levonorgestrel e contracepção emergencial.

## **2.3 Análise de dados**

Foram considerados os artigos científicos publicados entre 2013 à 2022, nas línguas portuguesa e inglesa e que estejam relacionados à utilização do levonorgestrel como contraceptivo emergencial e quais os riscos que o uso inadequado pode causar a saúde da mulher.

Os estudos publicados que não se enquadravam ao objetivo de busca do tema e fora do recorte temporal, foram descartados.

## **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

### 3.1 Histórico do contraceptivo emergencial no Brasil

Em 1972 o medico Albert Yuzpe desenvolveu uma combinação de estrogênio e progesterona a fim de prevenir a gestação causada por agressão sexual. Somente em 1996 esse método foi aprovado e disponibilizado no Brasil pelo Ministério da Saúde (MS), o qual foi incluso nas normas técnicas do programa de Planejamento Familiar (PF) (PEGÔ, CHAVES & MORAIS, 2021).

Desse modo em 1998, formulações foram desenvolvidas baseada no método Yuzpe, como o Evanor® e o Neovlar®, entretanto, foram relatados alguns efeitos colaterais, como náusea, vômito e dor de cabeça (PEGÔ, CHAVES & MORAIS, 2021; SOUZA *et al*, 2013).

Em agosto do mesmo ano, as pílulas baseadas no método Yuzpe foram disponibilizadas nas farmácias, tendo como público alvo as mulheres de classe média e alta e como consequência seu o uso foi ampliado por volta do ano 2000 (**figura 1**). Com isso, o MS sentiu a necessidade de incorporar o método na aquisição dos contraceptivos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com o intuito de reduzir os números de laqueadura tubária e abortos inseguros no país (PORTELA, 2015).

**Figura 1:** Anúncio da pílula anticoncepcional



Fonte: Brasil (2008).

Somente no final da década de 90, foi desenvolvido um método a base de progesterona, a fim de reduzir os efeitos adversos, além de aumentar a sua eficácia significativamente quando comparado a pílula combinada. Com a reapercurção da pílula isolada, os contraceptivos emergenciais combinados foram gradualmente retirados do mercado, dando espaço a pílula de levonorgestrel (SHEN, 2017; SOUZA *et al*, 2013).

O Plano B, marca original da pílula de levonorgestrel, era apresentada em duas doses de 0,75 mg, devendo ser administrada 1 comprimido a cada 12 horas, ou os 2 comprimidos juntos, em dose única. Contudo, o método levonorgestrel, atualmente é apresentado apenas em dose única, sendo composta por 1,5 mg de levonorgestrel (SOUZA *et al*, 2013; SOUSA & CIPRANO, 2019).

### 3.1.1 Planejamento familiar

As demandas pelos serviços de saúde variam, conforme os aspectos individuais, contextuais e de interação entre o indivíduo que busca por essa assistência e pelos profissionais que a proporciona. Dessa forma, o carecimento de se reduzir consequências negativas da prática sexual insegura, tornou imprescindível o cuidado relacionado a saúde reprodutiva preventiva, visando melhores perspectiva de vida (MOURA & GOMES, 2014).

Sendo assim, o planejamento familiar foi sancionado em 12 de janeiro de 1996, sob a Lei nº 9.263 a qual assegura o direito do casal na concepção, ou não, de filhos, sendo ofertados todos os incentivos para uma saúde reprodutiva de qualidade e com o intuito de promover educação sexual com programas socioeducativos, além da dispensação dos métodos contraceptivos (LACERDA, PORTELA & MARQUES, 2018).

Em suma, o planejamento familiar permite aos indivíduos espaçarem ou limitarem as gestações conforme seus desejos, desse modo, reduzindo os risco da gestação na adolescência, os riscos de mortalidade materna e infantil, além de diminuir as taxas de gravidez indesejadas e abortos inseguros. No entanto, orientar e promover informações sobre a saúde reprodutiva são fatores que contribuem para a

combater à falta de informação acerca do tema (ALMEIDA & ASSIS, 2017; MOURA & GOMES, 2014).

Dessa maneira, a educação em saúde deve acontecer de forma integral, possibilitando que os profissionais e pacientes, construam conhecimentos e significados já existentes, a fim de promover a participação da população em toda a sua vida (SILVA *et al*, 2016).

Ainda segundo Silva *et al* (2016), a assistência ao planejamento familiar é cedida pelas equipes do Programa Saúde da Família (PSF), o qual tem como função promover a prevenção e promoção da saúde, visando corrigir a prática curativista, buscando estratégias para melhorar a adesão ao planejamento familiar.

Todavia, o MS, pelo programa de planejamento familiar disponibiliza oito tipos de métodos contraceptivos reversíveis, como demonstra o **quadro 1**, incluindo o contraceptivo emergencial. Porém, o acesso a esse método disponibilizado pelo SUS, ocorre por meio da dispensação por médicos ou enfermeiros que atuam nos centros de atenção básica (ALMEIDA & ASSIS, 2017; VIEIRAS, MORAIS & FREY, 2020).

**Quadro 1:** Contraceptivos reversíveis ofertados pelo SUS

Métodos de barreira		
Preservativos masculinos e femininos	Diafragma	Dispositivo intrauterino com cobre
Métodos hormonais		
Hormonais orais	Combinados (estrogênio + progesterona)	
	Isolados (progesterona)	
	Emergencial (progesterona)	
Hormonais injetáveis	Mensal (estrogênio + progesterona)	
	Trimestral (progesterona)	

Fonte: Adaptado de Almeida & Assis (2017).

Entretanto, a dispensação disponibilizada pelo SUS não atende a necessidade da população, sendo assim, muitas mulheres buscam adquirir o contraceptivo emergencial nas farmácias e drogarias, na maioria dos casos sem orientação farmacêutica, infringindo as normas recomendadas pela Agência Nacional de Vigilância e Saúde (ANVISA) (VIEIRAS, MORAIS & FREY, 2020).

### 3.1.2 Venda livre nas farmácias\drogarias

A década de 90 foi marcada pela expansão de informações e do acesso ao contraceptivo emergencial, principalmente por grupos ativistas e organizações norte-americanas, dessa forma em 1995 foi fundado o Consórcio Internacional sobre Contracepção de Emergência (ICEC), desenvolvido por 25 organizações não governamentais, com o intuito de ampliar o acesso ao contraceptivo emergencial e aumentar a produção desse método, nos países em desenvolvimento (PAIVA & BRANDÃO, 2017; BASTOS, VENTURA & BRANDÃO, 2017).

O ICEC atua em colaboração com as indústrias farmacêuticas, desempenhando o papel de comunicador das diferentes organizações internacionais e agências das Nações Unidas, em sua prática apoia-se nos argumentos voltados à saúde pública, requisitando a necessidade de reduzir as taxas da gestação indesejada e abortos inseguros, além da alegação da dependência dos direitos sexuais e reprodutivos femininos (BASTOS, VENTURA & BRANDÃO, 2017; PAIVA & BRANDÃO, 2017).

Dentro dessa temática, algumas mudanças foram impulsionadas em relação à facilitação do registro da pílula de levonorgestrel como medicamento, a busca por uma maior conscientização para as políticas de planejamento reprodutivo, além do acesso e promoção do método. Com isso, no ano de 1998 após a regulamentação do MS e a aprovação da vigilância sanitária, o contraceptivo de emergência foi disponibilizado comercialmente nas farmácias e drogarias mediante a prescrição médica (BASTOS, VENTURA & BRANDÃO, 2017; SILVA, PILLATI & PAIVA, 2021).

Apesar de que, a ANVISA recomende à venda sob prescrição médica da pílula de levonorgestrel, o mesmo também possui a tarja vermelha, que indica a necessidade da prescrição médica no momento da dispensação, porém, não tem efeito prático, sendo facilmente adquirido nas farmácias e drogarias (BRANDÃO, 2017; FIGUEIREDO, 2016).

Todavia, não se faz necessário qualquer avaliação clínica para utilizar o contraceptivo emergencial, sendo uma decisão exclusiva da mulher utilizar ou não o método (LEAL & RODRIGUES, 2019).

Por conseguinte, a maior parte das mulheres adquirem o contraceptivo emergencial nas farmácias e drogarias, dado que os estabelecimentos farmacêuticos permanecem no horário de funcionamento à noite e durante os fins de semana, facilitando assim a aquisição do método em momentos oportunos (BRANDÃO, 2017).

Ademais, no cotidiano das farmácias o balconista é muitas vezes o profissional responsável pelas vendas, mantendo maior contato com os consumidores do que os farmacêuticos, como consequência, contribuindo com os processos de medicalização e da automedicação (PAIVA & BRANDÃO, 2017).

### 3.2 Contraceptivo emergencial

A contracepção de emergência é definida pela utilização de medicamento ou dispositivo, a fim de prevenir a gravidez após a relação sexual desprotegida, sendo esse um método ocasional de apoio (SHEN, 2017).

Atualmente, subsistem cinco produtos que atuam como anticoncepção de emergência: o método Yuzpe, a pílula de acetato de ulipristal, a pílula de mifepristona, o dispositivo intrauterino (DIU) com cobre e a pílula de levonorgestrel. Todavia a única opção disponível no Brasil e reconhecida pelo MS é a pílula de levonorgestrel, embora o DIU com cobre também seja reconhecido pelo MS, seu uso não é recomendado como anticoncepção de emergência (BORGES *et al*, 2021).

Dessa forma, a pílula de levonorgestrel ou pílula do dia seguinte, como é popularmente conhecida no Brasil, é um método anticonceptivo, empregado na prevenção da gestação indesejada, sendo composta por 1,5 mg de levonorgestrel, um composto progestágeno isolado, sendo administrado logo após a relação sexual desprotegida ou em até 120 horas (VIEIRA, MORAES & FREY, 2020).

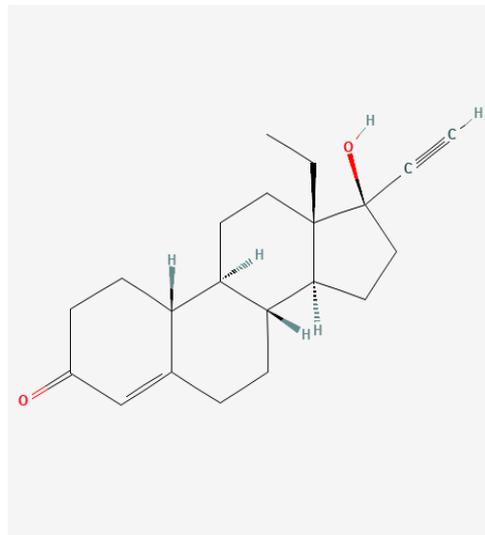
#### 3.2.1 Estrutura química

Segundo a União Internacional da Química Pura e Aplicada (IUPAC), o levonorgestrel de nomenclatura  $13\beta$ -Etil- $17\alpha$ -etilin- $17\beta$ -hidroxi-4-gonen-3-ona (**figura**

2) é um progestágeno sintético de segunda geração, derivado do norgestrel (VRETTAKOS, 2021).

O levonorgestrel atua ligando-se ao receptor de progesterona no núcleo das células-alvo, dessa forma, estimulando o complexo hormônio-receptor resultante, iniciando assim a transcrição e aumentando a síntese de proteínas (Centro Nacional De Informações Sobre Biotecnologia, 2022).

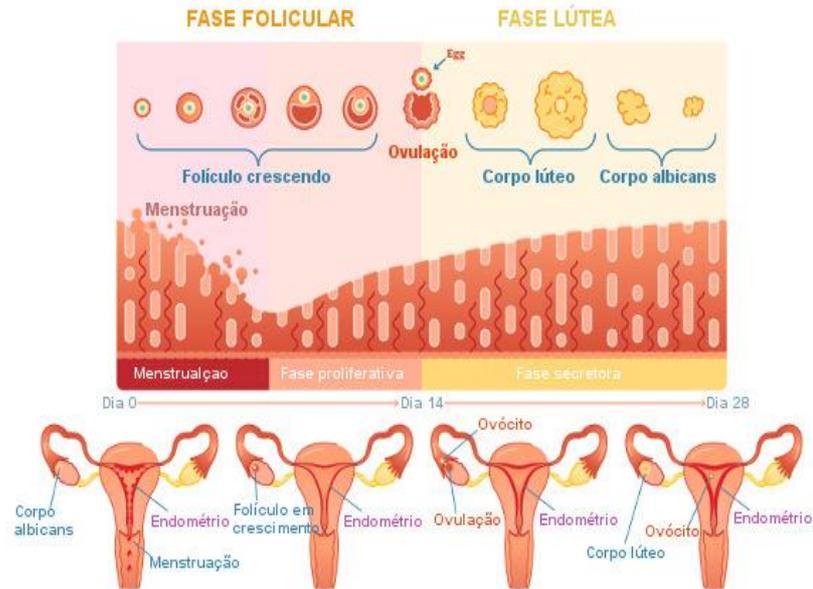
**Figura 2:** Estrutura química do levonorgestrel



Fonte: CENTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE BIOTECNOLOGIA (2022)

### 3.2.2 Mecanismo de ação

A fisiologia feminina está diretamente relacionada às alterações hormonais e comportamentais que caracterizam o ciclo menstrual, sendo assim, o ciclo menstrual dura em média 28 dias, sendo dividido em 3 fases: a fase folicular, ovulatória e lútea (**Figura 3**), no decorrer do ciclo são liberados os hormônios folículo estimulante e o luteinizante de forma alternada, assim como a secreção do estrogênio e da progesterona (LEAL & RODRIGUES, 2019).

**Figura 3:** Fases do ciclo menstrual

Fonte: Mundo Educação (2022).

Antes de mais nada, o mecanismo de ação do levonorgestrel depende do momento da administração do medicamento com base nas fases do ciclo menstrual, por essa razão quando a pílula de levonorgestrel é administrada antes do pico do hormônio luteinizante, ou seja, na fase folicular, o contraceptivo emergencial é capaz de impedir ou retardar a ovulação, através da alteração do desenvolvimento dos folículos, dessa forma, os espermatozoides não apresentam chance de contato com o óvulo (VIEIRA, MORAIS & FREY, 2020).

No entanto, quando administrado após a ovulação, na segunda fase do ciclo menstrual, o contraceptivo vai atuar por outros mecanismos, alterando o transporte dos espermatozoides e do óvulo nas trompas, modificando o muco cervical em espesso e hostil, dificultando ou impossibilitando a migração dos espermatozoides no trato genital feminino até as trompas, além de interferir na capacitação dos espermatozoides, sendo esse um processo fundamental para a fecundação (VIERA, MORAIS & FREY, 2020).

Ainda assim, após o aumento do hormônio luteinizante (HL), o levonorgestrel não possui efeito sobre a ovulação, desse modo, não sendo mais capaz de impedir a implantação de um óvulo fertilizado. Tornando fácil de entender a necessidade da administração da pílula de levonorgestrel em até 5 dias (SHEN, 2017).

Portanto, a pílula de levonorgestrel é o único método usado na prevenção da gestação após a relação sexual desprotegida, devendo ser utilizado ocasionalmente, em situações específicas, visto que, existem outros métodos contraceptivos mais eficaz para uso contínuo, além de que, o contraceptivo emergencial não é eficaz na proteção contra ISTs (SILVA, PILATTI & PAIVA, 2021).

### 3.2.3 Posologia

O contraceptivo emergencial é constituído por 1,5 mg de levonorgestrel, um progestogênio sintético, sendo administrado em dose única, por via oral, em até 120 horas após a relação sexual desprotegida. No entanto, excedendo esse tempo a aplicabilidade do medicamento diminui, dessa forma, a sua eficácia varia conforme o tempo, quanto mais longe da relação sexual for a administração do medicamento, menor será a eficácia (MOURO & GONÇALVES, 2021).

Sobretudo, se existir vômito em até duas horas após a administração do medicamento, se faz necessário repetir a dose. De tal forma, é aconselhável utilizar-ló apenas uma vez por ano, devido a alteração no ciclo menstrual, aumentando assim as chances de uma gravidez indesejada. Contudo, o contraceptivo emergencial não oferece riscos ou danos à saúde da mulher, quando utilizado com cautela e orientação adequada (LEAL & RODRIGUES, 2019).

### 3.2.4 Interação medicamentosa

Algumas substâncias podem acelerar o metabolismo do contraceptivo emergencial, sendo capaz de diminuir a sua eficácia como os barbitúricos, fenitoína, fenilbutazona, rifampicina, griseofulvina, alguns antibióticos das classes de penicilâmicos, cefalosporinas e tetraciclinas (amoxicilina, ampicilina, oxacilina, penicilina G, penicilina G procaína, penicilina V, ticarcilina, ácido clavulâmico, cefaclor, cefadroxil, cefixime, ceftazidime, cefuroxime, tetraciclina, oxitetraciclina, cloxacilina, dicloxacilina, doxiciclina, eritromicina, limeciclina, tigeciclina ou minociclina),

oxcarbazepina, carbamazepina, primidona, clobazam, antirretrovirais (delavirdina, efavirenz, nelfinavir, nevirapina, ritonavir), goma guar, isotretinoína, micofenolato mofetil e aminoglutetimida (BULA DIAD, 2022).

Tendo como efeitos dessa interação o aumento da exposição aos contraceptivos orais, aumento da exposição ao medicamento (não contraceptivo) e sua toxicidade, aumento do risco tromboembólico, aumento ou diminuição da eficácia do anticoagulante (CIMED, 2022)

### **3.3 Indicações e Contraindicações**

A pílula de levonorgestrel é empregada na profilaxia da gestação, desse modo, deve ser utilizado apenas em situações de emergência, como quando há suspeita de falha do método contraceptivo regular, uso inadequado do anticoncepcional, em casos de relação sexual desprotegida e em casos de agressão sexual (SOUSA & CIPRANO, 2019).

No entanto é contraindicado em mulheres com antecedentes de acidente vascular encefálico (AVE), doenças coronárias, câncer de mama, sangramento genital anormal, doenças relacionadas ao fígado ou em casos de hipersensibilidade a algum componente da fórmula. Além de ser contraindicado em suspeita ou confirmação de gravidez, em virtude de possíveis riscos de má formação congênita, também possui ressalvar para lactantes, uma vez que é excretado pelo leite materno, o levonorgestrel possui propriedades na inibição da lactação (LEAL & RODRIGUES, 2019).

### **3.4 Efeitos colaterais**

O contraceptivo emergencial possui uma dosagem maior de levonorgestrel, quando comparado aos métodos contraceptivos regulares, com isso, os efeitos colaterais envolvem êmese, vertigem, cefaleia, náusea, fadiga, dor abdominal inferior, alteração no ciclo menstrual, além de provocar sangramento uterino irregular (**quadro 2**) (CIMED, 2022; VASCONCELOS *et al*, 2021).

**Quadro 2:** Prováveis efeitos colaterais

Efeitos colaterais	
Êmese	Vertigem
Cefaleia	Naúsea
Fadiga	Dor abdominal inferior
Alterações no ciclo menstrual	
Menstruação irregular	Sangramento de escape
Sangramento contínuo e escasso	Sangramento uterino irregular

Fonte: Adaptado de Vasconcelos *et al* (2021).

### 3.5 Uso inadequado do contraceptivo emergencial

A inserção do contraceptivo emergencial na estruturação do sistema de saúde, assim como nas farmácias e drogarias, acarretou na diminuição das gestações indesejadas e na facilidade da obtenção do método. Dessa forma, a capacidade em adquirir o contraceptivo emergencial sem orientação médica ou farmacêutica, aumentam as preocupações relacionadas à generalização do uso repetitivo, incluindo uma possível substituição do contraceptivo regular pelo método emergencial (CAVALCANTE *et al*, 2016).

Sendo assim, uma gestação indesejada, frequentemente, acontece pela falta de informações das mulheres com relação ao seu próprio corpo e acerca dos métodos contraceptivos disponíveis, que atuam na prevenção da gravidez, assim como também atuam nas ISTs (GARCIA, OLIVEIRA & REZENDE, 2015).

Sob o mesmo ponto de vista, o uso do método emergencial predomina nas situações de falha ou não uso do contraceptivo regular, sendo essas as indicações adequadas para a utilização da pílula de levonorgestrel, todavia, esses acidentes de prevenção são por muitas vezes recorrentes no cotidiano das mulheres (FIGUEIREDO, 2016).

Nesse cenário, as informações relacionadas sobre o uso da pílula do dia seguinte podem ser por muitas vezes equivocadas, a maior parte dos adolescentes que fazem uso da pílula de levonorgestrel não possuem informações relevantes sobre

o método, como a função do medicamento, qual a sua indicação e o tempo máximo da sua eficácia, contribuindo assim para o uso irracional do contraceptivo emergencial (CHOFAKIAN, BORGES & SANTOS, 2016; PEGÔ, CHAVES & MORAES, 2021).

Ainda assim, uma grande porcentagem das mulheres que possui a vida sexual ativa, desconhece algumas informações sobre o contraceptivo emergencial, as mesmas ainda relatam ter adquirido o medicamento sem nenhuma orientação médica ou farmacêutica, buscando o conhecimento do fármaco através dos amigos (COSTA *et al*, 2020).

Nesse mesmo contexto, boa parte das consumidoras do contraceptivo emergencial, são em sua maioria jovens que iniciaram sua vida sexual precoce, as mesmas afirmam ter utilizado o contraceptivo emergencial em situações que o acesso isento a outros métodos de anticoncepção, uso incorreto do anticoncepcional de rotina e a falta de conhecimento sobre outros métodos contraceptivos (PEGÔ, CHAVES & MORAES, 2021).

Além disso, a contracepção de emergência é um método que não deve ser utilizado regularmente, devido a alta concentração de levonorgestrel que pode ser dez vezes maior que a dosagem do contraceptivo regular, com isso o uso abusivo e irracional da pílula de levonorgestrel pode proporcionar vários riscos ao organismo feminino (PEGÔ, CHAVES & MORAES, 2021; ACÁCIO, MAGALHÃES & SAMPAIO, 2018).

Como resultado, o uso exacerbado do levonorgestrel pode ocasionar a diminuição da sua eficácia, colocando em risco a saúde feminina, não só por seus efeitos colaterais, como também as reações adversas: diminuição da força física, hemorragia vaginal e aumento do risco de eventos tromboembólicos (CHOFAKIAN, BORGES & SANTOS, 2016; ACÁCIO, MAGALHÃES & SAMPAIO, 2018).

Por conseguinte, a administração impensada do contraceptivo emergencial, ainda pode gerar a possibilidade de desenvolver câncer de mama e de colo uterino, além de aumentar os riscos de uma gestação não planejada e em alguns casos ocasionar a infertilidade (SILVA, PILLATI & PAIVA, 2021).

### **3.6 Atuação do farmacêutico na promoção do uso racional**

O farmacêutico é capaz de atuar em diversas áreas, incluindo na dispensação dos medicamentos nas farmácias e drogarias, visto que é o profissional da saúde mais indicado na orientação da farmacoterapia, com o objetivo de auxiliar na eficácia da terapia medicamentosa, ordenando os conhecimentos técnicos do fármaco a condição clínica do paciente (LEAL & RODRIGUES, 2019).

Dessa forma, a Resolução\ CFF nº 499 de 17 de dezembro de 2008, alterada pela Resolução\CFF nº 505 de 23 de junho de 2009, dispõe sobre a prestação de serviços farmacêuticos nas farmácias e drogarias, sendo atribuições clínicas do farmacêutico o cuidado à saúde, de modo individual e coletivo participando do planejamento e avaliação da farmacoterapia do paciente, para que se utilize os medicamentos de forma segura, contribuindo para que o mesmo seja capaz de concluir o tratamento e alcançar os objetivos terapêuticos (REBELO *et al*, 2021).

Ademais, a Lei nº 13.021 de 2014 referiu a farmácia como um estabelecimento de saúde, permitindo que no local sejam prestado os serviços farmacêuticos, mantendo a obrigatoriedade da assistência farmacêutica de modo integral, para o funcionamento de todas as farmácias, dispendo sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas (LEAL & RODRIGUES, 2019).

Nesse mesmo contexto, a atenção farmacêutica é estabelecida pelo Conselho Nacional de Saúde na Resolução nº 338\2004 como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, de forma individual e coletiva, compreendendo o medicamento como insumo essencial, visando o acesso e o uso racional (BARBOSA & NERILO, 2017).

Sendo assim, o processo de promoção do uso racional se baseia na dispensação do medicamento apropriado a necessidade clínica do paciente, na posologia e dose adequada, conforme a duração do tratamento. Com isso o farmacêutico possui papel ativo no incentivo do uso racional, ampliando o acesso a informação para a comunidade, diminuindo assim os impactos negativos sobre a população (LEAL & RODRIGUES, 2019).

Apesar da pílula de levonorgestrel ser altamente eficaz, seu uso irracional pode ocasionar em diversos maléficos a saúde da mulher, bem como na diminuição da eficácia do método. Por outro lado, a facilidade na obtenção do contraceptivo emergencial esclarece a necessidade do farmacêutico presente no momento da dispensação, visto que, boa parte das consumidoras do método emergencial não possui informações sobre o método ou não fazem uso adequado do contraceptivo

regular (LEAL & RODRIGUES, 2019; MOURO & GONÇALVES, 2021; COSTA *et al*, 2020).

Com tudo, a orientação farmacêutica favorece a qualidade de vida das mulheres que utilizam o método emergencial, a sua indicação correta promove a diminuição da automedicação, como resultado não ocorre o uso de doses equivocadas, minimizando assim os efeitos adversos relacionados ao uso inadequado do contraceptivo (MOURO & GONÇALVES, 2021).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do que foi apresentado a pílula de levonorgestrel tem demonstrado eficácia como método emergencial, sendo um recurso rápido e de fácil acesso, logo, sua administração deve ser realizada em situações específicas.

Entretanto, a facilidade na obtenção do método aumentam as chances do uso repetitivo, resultando assim em uma possível substituição do método regular pelo método emergencial, sendo assim contribui para o uso inadequado da pílula de levonorgestrel.

Todavia o relacionamento entre o farmacêutico e paciente torna fundamental o incentivo ao uso racional do contraceptivo emergencial, buscando promover as informações adequadas sobre a pílula do dia seguinte, os métodos disponíveis e que o uso irregular do contraceptivo emergencial pode causar consequências significativas a saúde da mulher.

#### **REFERÊNCIAS**

ACÁCIO, Alander Jefferson Maia; DE PAULA MAGALHÃES, Emanuel; SAMPAIO, Tiago Lima. Contraceptivos de emergência–avaliação do nível de informação de clientes de uma farmácia em Fortaleza: o nível de informação acerca de contraceptivos de emergência. **Revista Diálogos Acadêmicos**, v. 7, n. 2, 2019.

ALMEIDA, Ana Paulo Ferreira de; ASSIS, Marianna Mendes de. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde**, v.5, n. 5, p. 85-93, 2017.

BARBOSA, Matheus; NERILO, Samuel Botião. Atenção farmacêutica como promotora do uso racional de medicamentos. **Uningá Review Journal**, v. 30, n. 2, 2017.

BASTOS, Luiza Lena, VENTURA, Mirian & BRANDÃO, Elaine Reis. Saúde sexual e reprodutiva, conservadorismo religioso e acesso a medicamentos: uma discussão sobre a estratégia global de advocacy do Consórcio Internacional sobre Contracepção de Emergência. **Sexualidad, Salud y Sociedad** (Rio de Janeiro), n. 26, 2017.

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

BRANDÃO, Elaine Reis. et al. "Bomba hormonal": os riscos da contracepção de emergência na perspectiva dos balconistas de farmácias no Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 32, p. e00136615, 2016.

BRANDÃO, Elaine Reis. Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in)disciplina da mulher. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 875-879, 2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Vendendo Saúde: história da propaganda de medicamentos no Brasil** / Eduardo Bueno. – Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2008.

BULA DIAD. **Diad, para o que é indicado e para o que serve?** Disponível em <https://consultaremedios.com.br/diad/bula#:~:text=Um%20comprimido%20de%20lev> Acesso em 12 de abril de 2022.

CAVALCANTE, Márcio De Souza et al. Perfil de utilização de anticoncepcional de emergência em serviços de atendimento farmacêutico de uma rede de farmácias comunitárias. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 13, n. 3, p. 131-139, 2016.

CENTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE BIOTECNOLOGIA. "Resumo do Composto PubChem para CID 13109, Levonorgestrel " *PubChem* , <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Levonorgestrel> . Acesso em 10 de abril de 2022.

CHOFAKIAN, Christiane Borges do Nascimento; BORGES, Ana Luiza Vilela; SANTOS, Osmara Alves dos. Conhecimento e uso de anticoncepção de emergência entre adolescentes. **Panorama da contracepção de emergência no Brasil**, p. [125]-143, 2016.

CIMED, Industria de Medicamentos Ltda. DIAD® levonorgestrel Comprimido 1,5 MG. Bifarma. São Paulo: 2020.

COSTA, R. J. F. Et al. O uso de contraceptivos de emergência em estudantes de uma instituição de ensino superior de Belém, Pará. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 10, n. 4, p. 124-130, 14 nov. 2020.

FIGUEIREDO, Regina. Panorama da distribuição gratuita, venda e uso da contracepção de emergência no Brasil. Figueiredo R, Borges ALV, Paula SHB, organizadoras. Panorama da contracepção de emergência no Brasil. São Paulo: **Instituto de Saúde**, p. 83-101, 2016.

FINOTTI, Marta. Manual de anticoncepção. In: **Manual de anticoncepção** . 2015. pág. 281-281.

GARCIA, Francieli Gonçalves; OLIVEIRA, Ingridy; RESENDE, Deise. Conhecimento de Mulheres em idade fértil sobre o uso da Pílula do dia Seguinte como Método Contraceptivo Emergencial. **Aqui eles fizeram história**. Faça você a sua, p. 99, 2015.

LACERDA, Jaciane Oliveira da Silva; PORTELA, Fernanda Santos; MARQUES, Matheus Santos. O Uso Indiscriminado da Anticoncepção de Emergência: Uma Revisão Sistemática da Literatura. ID on line. **Revista de psicologia**, v. 13, n. 43, p. 379-386, 2019.

LEAL, Amanda Vieira; RODRIGUES, Camilla Rodrigues. Atenção farmacêutica no uso de contraceptivos de emergência: uma breve revisão. **Revista Brasileira de Cirurgia e Pesquisa Clínica**. 27, 159-163. 2019.

LUBIANCA, Jaqueline Neves. Opções de Anticoncepção na Adolescência. In: Carvalho FD, Wannmacher L, organizadores. **Uso racional de medicamentos**: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS) no Brasil. Brasília, v. 1, p. 17. 2016.

MORAIS, Liêvrê Xiol; SANTOS, Letícia Pereira; CARVALHO, Ilma Fábila Firmino Resende. Tromboembolismo venoso relacionado ao uso frequente de anticoncepcionais orais combinados. **Revista Eletrônica de Ciências Humanas, Saúde e Tecnologia**, v. 8, n. 1, p. 85-109. 2019

MOURA, Laís Noberta Bezerra de; GOMES, Keila Rejane Oliveira. Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez. **Ciência & Saúde Coletiva** 2014.

MOURO, Ludmila Braga; GONÇALVES, Karin Anne Margaridi. O uso imoderado do contraceptivo de emergência por mulheres jovens. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 15, 2021.

MUNDO EDUCAÇÃO. "**Ciclo menstrual**", Disponível em: <https://mundoeducacao.uol.com.br/sexualidade/ciclo-menstrual.htm>. Acesso em 28 de abril de 2022.

PAIVA, Sabrina Pereira. & BRANDÃO, Elaine Reis. Silêncio e vergonha: contracepção de emergência em drogaria do Rio de Janeiro. **Revista Estudos Feministas**, v. 25, n. 2. 2017.

PÊGO, Ana Cristina Lima; CHAVES, Sabrina da Silva; MORAIS, Iolanda Jesus. A falta de informação e os possíveis riscos sobre o uso de medicação do dia seguinte (levonorgestrel). **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 12, 2021.

PORTELA, C.G. Uso discriminado da pílula do dia seguinte. 2015.

REBELO, Giovanna et al. Uso indiscriminado da pílula do dia seguinte e a importância da informação para as usuárias: uma revisão sistemática Indiscriminate use of the next day pill and the importance of information and guidelines for users: a systematic review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 27802-27819, 2021.

SHEN Jeil et al. Interventions for emergency contraception. **Cochrane Database Syst Rev**, n. 8, 2017.

SILVA, Gabrielle Adorno; PILLATI, Gabrielle Racoski Custódio; DAL PIVA, Rafaela. contraceptivos de emergência: uma revisão teórica do tipo narrativa para identificar

evidências da farmacodinâmica e do uso desses medicamentos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, p. 1276-1287, 2021.

SILVA, Karla Rona et al. Planejamento familiar: importância das práticas educativas em saúde para jovens na atenção básica. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, n. 1, p. 327-342, 2016.

SOUSA, Luzilene Gomes; CIPRIANO, Vivian Taís Fernandes. Contraceptivo oral de emergência: indicações, uso e reações adversas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 22, 2019.

SOUZA, José Helvécio Kalil et al. **Contracepção de emergência**. Organizadores: Tatiliana Bacelar Kashiwabara Analina Furtado Valadão Yoriko Bacelar Kashiwabara Lamara Laguardia Valente Rocha, p. 79. 2013.

TRINDADE, Raquel Elias da et al. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3493-3504, 2021.

VASCONCELOS, Alyne Braga da Silva et al. Farmacêuticos alertam: Automedicação do Levonorgestrel e seus efeitos colaterais Pharmacist's alert: Self-medication of Levonorgestrel and its side effects. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, 2021.

VIEIRA, Edith Rodrigues; DE JESUS MORAIS, Yolanda; FREY, Jaqueline Almeida. **revisão crítica de literatura sobre contracepção de emergência no Brasil**<sup>1</sup>. V. 6, n. 32, 2020.

VRETTAKOS C, Bajaj T. Levonorgestrel. [Atualizado em 31 de maio de 2021]. In: StatPearls [Internet]. Ilha do Tesouro (FL): Publicação StatPearls