

REVISÃO CRÍTICA DE LITERATURA SOBRE CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA NO BRASIL¹

CRITICAL LITERATURE ON EMERGENCY CONTRACEPTION IN BRAZIL

Edith Rodrigues Vieira²

Yolanda de Jesus Morais³

Jaqueline Almeida Frey⁴

RESUMO

Introdução: A pesquisa observou a contracepção de emergência e como ela está disponível nos balcões das farmácias do Brasil. A contracepção de emergência são medicamentos com altas concentrações hormonais cada vez mais utilizados por clientes de farmácias, devido a fácil acesso e aquisição, muitas vezes, utilizados sem supervisão de profissionais. **Objetivo:** Apresentar a discussão sobre as políticas de provisão da contracepção de emergência, notadamente por meio das farmácias, expressa na produção científica no Brasil. **Metodologia:** A metodologia abordada no artigo trata-se de uma pesquisa qualitativa e bibliográfica, com buscas realizadas pela internet através de sites, periódicos, livros e artigos, que datam desde 2009, que corresponde a orientação correta na aquisição de medicamentos adquiridos no ponto de venda tendo em vista que os Contraceptivos de Emergência podem ser adquiridos livremente no balcão das farmácias até artigos que datam o ano de 2019. A pesquisa buscou a todo o momento, sites seguros como Google Acadêmico, Scielo, Conselho Federal de Farmácia, Organização Mundial de Saúde. **Conclusão:** Adotar a dispensação pelas farmácias como uma medida de melhoria do acesso ao medicamento não significou perder de vista as implicações do uso inapropriado da CE, devendo ser utilizada apenas em situações emergenciais. Portanto, faz-se necessária a ampliação do debate sobre a garantia de acesso e uso racional da CE, incluindo os farmacêuticos nessa discussão, pois eles são aliados importantes neste tema estratégico à saúde pública.

Palavras-chave: Palavras-Chave: Contracepção; Pós coito; Pílula de Emergência.

ABSTRACT

¹ Trabalho de conclusão de curso.

² Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) - Redenção- PA, Brasil. E-mail: edithrvieira@gmail.com.

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Farmacologia e mestranda em Assistência Farmacêutica pela universidade Federal do estado do Pará. E-mail: yolandamorais123@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Administração Hospitalar pela Unopar. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

Introduction: The survey looked at emergency contraception and how it is available at drugstore counters in Brazil. Emergency contraception are drugs with high hormonal concentrations that are increasingly used by pharmacy customers, due to easy access and purchase, often used without professional supervision. **Objective:** To present the discussion on policies for the provision of emergency contraception, notably through pharmacies, expressed in scientific production in Brazil. **Methodology:** The methodology covered in the article is a qualitative and bibliographic research, with searches carried out on the Internet through websites, periodicals, books and articles, dating from 2009, which corresponds to the correct orientation in the acquisition of medicines purchased at the point of purchase. sale in view of the fact that Emergency Contraceptives can be purchased freely at the pharmacy counter up to articles dating back to 2019. The survey searched at all times for safe sites such as Google Scholar, Scielo, Federal Council of Pharmacy, World Health Organization Health. **Conclusion:** Adopting dispensation by pharmacies as a measure to improve access to medication did not mean losing sight of the implications of inappropriate use of EC, and should only be used in emergency situations. Therefore, it is necessary to broaden the debate on the guarantee of access and rational use of EC, including pharmacists in this discussion, as they are important allies in this strategic theme to public health.

Key-Words: Contraception; Post coitus; Emergency Pill.

1 INTRODUÇÃO

O estudo trata se de uma Revisão Sistemática de literatura que versará sobre o uso indiscriminado do contraceptivo de emergência, a denominada pílula do dia seguinte, entre as mulheres.

O tratamento original da contracepção de emergência, contendo a combinação de estrogênio e progesterona, foi descrito, em 1972, pelo médico canadense Albert Yuzpe para prevenção da gravidez, como resposta às consequências do estupro. A partir de então, as pílulas foram tomadas de forma combinada para atingir tal objetivo, mas provocavam inúmeros efeitos adversos, como náusea, vômito e dor de cabeça. Em fins dos anos 1990, foi criado um medicamento composto por um único hormônio (progesterona), que diminuiu

¹ Trabalho de conclusão de curso.

² Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) - Redenção- PA, Brasil. E-mail: edithvieira@gmail.com.

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Farmacologia e mestrandia em Assistência Farmacêutica pela universidade Federal do estado do Pará. E-mail: yolandamorais123@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Administração Hospitalar pela Unopar. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

sensivelmente os efeitos negativos e aumentou a efetividade do método, popularmente conhecido como pílula do dia seguinte (PDS), por ser um método que atua pós-coito (RAGLAND et. al., 2009).

Assim, deparamo-nos com uma questão a ser pesquisada: De que forma a pílula para contracepção de emergência estar disponível e influência no contexto das farmácias?

O acesso a essas condições de método é bem diferente, uma vez que no Sistema Único de Saúde (SUS) oferece essa dispensação por médicos e enfermeiros nos centros de atenção básica a saúde e unidades do Programa Saúde da Família, além de outros. E já outra grande massa da população adquire esse medicamento nos balcões das farmácias, pois a demanda e distribuição pelo SUS não respondem a necessidade da população, tendo assim um direto acesso no balcão das farmácias, com balconistas, sem orientação ou instrução do farmacêutico.

Portanto, se faz necessário a aplicação do método dedutivo, pesquisa que abordará a pílula para contracepção de emergência no contexto literário sobre as políticas de provisão, no âmbito das farmácias, o uso inadequado, as causas no organismo feminino e as disponibilidades de venda livre nas farmácias. Apresentando discussão sobre as políticas de fornecimento da contracepção de emergência, especialmente por meio das farmácias.

A primeira parte do artigo conceituará o anticoncepcional de emergência, a segunda parte sobre o mecanismo de ação que é um dos pontos de mais interesse dentre as usuárias, o acesso e o uso racional de contracepção de emergência, incluindo os farmacêuticos nessa discussão na terceira parte, o modo de utilização na quarta parte e pôr fim a disponibilidade da venda livre do medicamento concepção de emergência nas farmácias/drogarias do Brasil.

2 MATERIAL E MÉTODOS

¹ Trabalho de conclusão de curso.

² Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) - Redenção- PA, Brasil. E-mail: edithvieira@gmail.com.

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Farmacologia e mestranda em Assistência Farmacêutica pela universidade Federal do estado do Pará. E-mail: yolandamorais123@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Administração Hospitalar pela Unopar. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

Esta pesquisa de estudo tem como proposta abordar uma revisão crítica de literatura sobre contraceptivo de emergência no Brasil, seu fácil acesso, seus efeitos e riscos no organismo feminino e a venda livre nas farmácias do Brasil. Portanto, se faz necessário a aplicação de uma metodologia que leve em conta os procedimentos, as ferramentas e os caminhos que melhor atenda nossas expectativas. Assim, a pesquisa está delineada a partir dos seguintes pressupostos:

Diante do tema abordado, o método que mais se amolda à sua explicitação será o dedutivo para obter uma conclusão a respeito de um determinado assunto.

A espécie de abordagem a ser empregada será a abordagem qualitativa, método de investigação científica que se foca no caráter subjetivo do objeto analisado, estudando as suas particularidades e experiências individuais.

Foram feitas buscas em duas bases de dados do Portal de Periódicos Capes, SciELO Brasil, Google acadêmicos e livros. Mediante pesquisa na base de dados da Capes, foram obtidos 30 resultados. Já para a investigação na base SciELO Brasil, utilizando-se *contracepção de emergência*, 200 resultados e anticoncepção de emergência com farmácia não se obtiveram resultado. O levantamento dos artigos foi realizado utilizando as seguintes palavras contracepção de emergência, pílula do dia seguinte, pós-coito anticoncepção.

Ao término da busca dos artigos, considerando os critérios de inclusão, os artigos foram organizados e armazenados em computador, e posteriormente realizou-se uma pré-seleção mediante a leitura dos resumos e se os mesmos atendem ao objetivo geral do estudo.

Na etapa de seleção os artigos foram lidos na íntegra e selecionados os que passaram pelos critérios de seleção e os estudos que por sua vez não exibiram qualquer relação com o tema abordado foram excluídos.

¹ Trabalho de conclusão de curso.

² Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) - Redenção- PA, Brasil. E-mail: edithrvieira@gmail.com.

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Farmacologia e mestranda em Assistência Farmacêutica pela universidade Federal do estado do Pará. E-mail: yolandamoraes123@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Administração Hospitalar pela Unopar. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

No intuito de realizar uma abordagem sobre o anticoncepcional de emergência, o acesso e o uso racional de CE, incluindo os farmacêuticos nessa discussão sua funcionalidade e a atenção farmacêutica na garantia de sua eficácia.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Anticoncepcional de emergência

Os contraceptivos de emergência consistem de um único composto hormonal em altas concentrações que são administradas em um curto espaço de tempo após a relação sexual com a finalidade de evitar uma gravidez, pois impedem não só a ovulação, bem como a fecundação do óvulo pelo espermatozoide (BRANDÃO et al., 2016).

O CE, também conhecido como “pílula do dia seguinte”, é um medicamento comercializado no Brasil para evitar gravidez indesejada, e é considerado eficaz para circunstâncias excepcionais, como a falha ou uso inadequado de outro anticonceptivo e em casos abuso sexual. A substância hormonal é o levonorgestrel, um progestágeno isolado, que é administrado após a relação sexual, no prazo máximo de até 120 horas (SOUSA; SOARES; FEIJÓ. FONTELES, 2016).

A procura pelo CE tem se expandido consideravelmente nos últimos anos. Esse aumento pode ser justificado pela facilidade em encontrar o CE em farmácias e drogarias, e da dispensabilidade da receita médica para compra-lo, o que infringe as normas recomendadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que emprega a mediação deste documento para dispensação do medicamento. A falta de conhecimento de mulheres acerca da pílula do dia seguinte também é um fator que induz o consumo exagerado desse método (BRANDÃO; et al., 2016).

A concentração dos hormônios contidos em uma dose unitária de contraceptivos de emergência pode ser dez vezes maior do que a dos contraceptivos comerciais, portanto o uso abusivo e irracional deles confere um

¹ Trabalho de conclusão de curso.

² Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) - Redenção- PA, Brasil. E-mail: edithrveira@gmail.com.

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Farmacologia e mestranda em Assistência Farmacêutica pela universidade Federal do estado do Pará. E-mail: yolandamorais123@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Administração Hospitalar pela Unopar. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

grande risco à saúde da mulher, devido aos danos que este pode causar ao organismo feminino, não só por seus efeitos colaterais, como náuseas, aumento da sensibilidade mamária, fadiga, dor de cabeça, tonturas e dores na região abaixo do ventre, bem como reações adversas: aumento do risco de eventos tromboembólicos, hemorragia vaginal, diminuição da força física, entre outros (BRAGA, 2016).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), no Brasil, por volta dos anos de 1970 já era prescrito nos consultórios médicos a utilização de uma superdosagem de pílula anticoncepcional logo após a relação sexual desprotegida, ou seja, o método do doutor Albert Yuzpe, esse método, porém não era muito propagado. Na década de 80 com a luta pelos direitos sexuais das mulheres, direitos reprodutivos, abrangendo o tema do aborto, tais fatores levaram a uma redescoberta do método contraceptivo, sendo que sua utilização como primeira experiência pública no Brasil ocorreu no ano de 1994 quando um grupo feminista no Estado do Goiás colocou à disposição da população feminina o método Yuzpe. (OMS RETS, 2016)

Logo em seguida a indústria farmacêutica inicia a produção da pílula do dia seguinte trazendo em sua fórmula doses elevadas de hormônios sintéticos à semelhança do método utilizado pelo doutor Albert Yuzpe (OMS RETS, 2016).

O método de Yuzpe utiliza pílulas anticoncepcionais orais combinadas. As pílulas são tomadas em duas doses. Cada dose deve conter estrógeno (100-120 mcg de etinilestradiol) e progesterona (0,50-0,60 mg de levonorgestrel (LNG) ou 1,0-1,2 mg de norgestrel). A primeira dose deve ser feita o mais rápido possível após o coito desprotegido (de preferência dentro de 72 horas, mas não tão tarde quanto 120 horas, ou cinco dias) e a segunda dose deve ser tomada 12 horas mais tarde. Se ocorrer vômito dentro de duas horas após tomar uma dose, ela deverá ser repetida (OMS RETS, 2016).

3.2 Mecanismo de ação

¹ Trabalho de conclusão de curso.

² Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) - Redenção- PA, Brasil. E-mail: edithrvieira@gmail.com.

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Farmacologia e mestranda em Assistência Farmacêutica pela universidade Federal do estado do Pará. E-mail: yolandamorais123@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Administração Hospitalar pela Unopar. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

O mecanismo de ação da AE é ponto de muito interesse tanto de usuárias, como de provedores de saúde. Embora se acumulem investigações científicas sobre o tema, o conhecimento das mulheres e dos profissionais de saúde ainda é relativamente escasso. Isso colabora para que persistam diversas dúvidas, principalmente sobre o risco de “efeito abortivo”. Portanto, o esclarecimento dos efeitos anticonceptivos da AE é fundamental. Nesse sentido, é preciso recordar que uma relação sexual só resulta em gravidez se ela ocorrer no dia da ovulação ou nos cinco dias que a precedem. Este período de fertilidade, de seis dias, varia para cada ciclo e para cada mulher, dada a possibilidade de a ovulação ocorrer tão cedo como no 10º dia do ciclo menstrual, ou tão tardiamente quanto no 23º. Os espermatozoides, por sua vez, precisam esperar entre um e cinco dias no trato genital feminino, até que se produza a ovulação. E é exatamente nesse espaço de tempo que a AE atua (MS, 2011).

Entretanto, o mecanismo de ação varia bastante conforme o momento do ciclo menstrual em que a AE é administrada. Assim, se utilizada na primeira fase do ciclo menstrual, antes do pico do hormônio luteinizante (LH), a AE altera o desenvolvimento dos folículos, impedindo a ovulação ou a retardando por vários dias. A ovulação pode ser impedida ou retardada em quase 85% dos casos e, nessas circunstâncias, os espermatozoides não terão qualquer oportunidade de contato com o óvulo. Na segunda fase do ciclo menstrual, após a ovulação, a AE atua por outros mecanismos. Nesses casos, a AE altera o transporte dos espermatozoides e do óvulo nas trompas. O mais importante é que a AE modifica o muco cervical, tornando-o espesso e hostil, impedindo ou dificultando a migração dos espermatozoides do trato genital feminino até as trompas, em direção ao óvulo. Além disso, a AE interfere na capacitação dos espermatozoides, processo fundamental para a fecundação. Por meio de um ou mais desses mecanismos é que a AE impede a fecundação. Significa afirmar que a AE impede o encontro entre o óvulo e os espermatozoides. De toda forma, a eficácia da AE é resultado dos

¹ Trabalho de conclusão de curso.

² Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) - Redenção- PA, Brasil. E-mail: edithrvieira@gmail.com.

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Farmacologia e mestranda em Assistência Farmacêutica pela universidade Federal do estado do Pará. E-mail: yolandamorais123@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Administração Hospitalar pela Unopar. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

mecanismos de ação descritos que, em conjunto ou isoladamente, atuam impedindo a fecundação e sempre antes da implantação. Não há quaisquer evidências científicas de que a AE exerça efeitos após a fecundação ou que implique a eliminação precoce do embrião (MS, 2011).

3.3 O acesso e o uso racional de CE, incluindo os farmacêuticos nessa discussão

A Organização Mundial da Saúde estabelece algumas premissas para o “uso racional de medicamentos”. Em primeiro lugar, a necessidade do uso do medicamento; a seguir, que se receite o medicamento apropriado, a melhor escolha, de acordo com os ditames de eficácia e segurança comprovados e aceitáveis. Além disso, é necessário que o medicamento seja prescrito adequadamente, na forma farmacêutica, doses e período de duração do tratamento; que esteja disponível de modo oportuno, a um preço acessível, e que responda sempre aos critérios de qualidade exigidos; que se dispense em condições adequadas, com a necessária orientação e responsabilidade e, finalmente, que se cumpra o regime terapêutico prescrito da melhor maneira possível (BRASIL, 2001).

Por ser o farmacêutico o profissional de saúde mais próximo do paciente, além de ser muito requisitado no balcão das farmácias de todo o país, ele assegura a pessoa no momento da compra de determinado remédio, uma maior segurança quanto a aquisição do medicamento, por meio de orientações quanto a utilização correta da substância, modo de administração, prescrição, reações adversas, dentre outros. O que garante uma melhor qualidade na saúde do paciente levando a prevenção de problemas maiores, devido ao uso adequado da substância (CONSTANTINO, 2010).

Para o Conselho federal de Farmácia, a prescrição correta, além dos fatores citados acima, pode contribuir para um melhor entendimento sobre a pílula do dia

¹ Trabalho de conclusão de curso.

² Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) - Redenção- PA, Brasil. E-mail: edithrvieira@gmail.com.

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Farmacologia e mestranda em Assistência Farmacêutica pela universidade Federal do estado do Pará. E-mail: yolandamorais123@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Administração Hospitalar pela Unopar. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

seguinte, como ela agirá e o modo correto de administração. Sendo a orientação adequada o melhor caminho para que se assegure a mulher melhores informações sobre sua escolha no momento de tomada de decisão quanto ao melhor método contraceptivo assim como as vantagens e desvantagens que cada medicamento proporciona, e para isso, o farmacêutico ocupa lugar de destaque quanto a uma orientação adequada que pode ser feita através da Atenção Farmacêutica prestada na farmácia (BASTOS, et al 2014).

No entanto, apontam que esta prática pode ser prejudicada pela falta de uma área privativa para atendimentos aos clientes e pela precária autonomia dos farmacêuticos para atuarem no cuidado direto aos clientes. Dentre suas muitas atribuições nestes espaços, há um conjunto de atividades administrativas e burocráticas que consomem grande parte do tempo de trabalho, limitando sua dedicação direta aos clientes (PEREIRA, FREITAS, 2008).

3.4 Modo de utilização

A utilização do método devia ser feita preferentemente com o emprego de levonorgestrel (0,75 mg) em duas doses, inicialmente até 72 horas depois de coito não protegido ou subprotegido com a finalidade de prevenção de gravidez não desejada, em qualquer situação de risco (BRASIL, 2011).

E mais recentemente, a orientação foi refeita, a Organização Mundial de Saúde recomenda a dose única de 1,5 mg de levonorgestrel para até 120 horas após a relação sexual desprotegida (BRASIL, 2011).

1ª opção – Utilizar 1 comprimido de 1,5mg via oral ou 2 comprimidos de 0,75mg de uma só vez, até 5 dias após a relação sexual.

2ª opção – Utilizar 1 comprimido de 0,75mg via oral de 12/12 horas, no total de 2 comprimidos até 5 dias após a relação sexual.

¹ Trabalho de conclusão de curso.

² Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) - Redenção- PA, Brasil. E-mail: edithvieira@gmail.com.

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Farmacologia e mestranda em Assistência Farmacêutica pela universidade Federal do estado do Pará. E-mail: yolandamorais123@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Administração Hospitalar pela Unopar. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

3.5 Disponibilidade da venda livre do medicamento concepção de emergência nas farmácias/drogarias do Brasil

No Brasil, as condições de acesso ao método são radicalmente distintas. Sua distribuição pública no Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece sua dispensação por médicos ou enfermeiros nos centros de atenção básica à saúde e unidades do Programa Saúde da Família, além dos programas de atenção às vítimas de violência sexual, existentes em hospitais públicos do país. No entanto, tal distribuição não consegue atender as necessidades da população, com provisão irregular, havendo dificuldades para se obter gratuitamente o medicamento. Assim, grande parte da população brasileira adquire esse medicamento comprando-o nas farmácias, diretamente no balcão, com o balconista, sem orientação ou aconselhamento do farmacêutico, pois as políticas públicas de distribuição da contracepção de emergência no Brasil não incluem as farmácias como local de dispensação do método (OLIVEIRA, et al 2005).

Alguns defendem um controle mais rigoroso nas vendas da contracepção de emergência nas farmácias, por meio da apresentação e/ou retenção de receita médica, como ocorre com outros medicamentos de uso controlado e antibióticos. Eles consideram que os riscos à saúde seriam ampliados caso o acesso ao medicamento fosse livre (OTC). O poder dos médicos ginecologistas no que diz respeito à orientação e indicação de métodos contraceptivos. Os médicos são os profissionais mais adequados para prestar qualquer esclarecimento quanto a esse medicamento, partindo do pressuposto de que há riscos em sua utilização, especialmente se usado de forma repetida (PAIVA, 2014).

Alguns autores argumentam que os profissionais do ramo farmacêutico, especialmente os farmacêuticos, estão em uma posição estratégica no que se refere à ampliação do acesso à contracepção de emergência, mas não possuem treinamento e estão muito envolvidos na lógica do mercado (OLIVEIRA et al, 2005).

¹ Trabalho de conclusão de curso.

² Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) - Redenção- PA, Brasil. E-mail: edithrvieira@gmail.com.

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Farmacologia e mestranda em Assistência Farmacêutica pela universidade Federal do estado do Pará. E-mail: yolandamorais123@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Administração Hospitalar pela Unopar. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

Em geral, nota-se tanto entre farmacêuticos, quanto entre balconistas de farmácias e drogarias a percepção de um suposto uso abusivo da contracepção de emergência por jovens mulheres, a princípio não verificado em outros estudos que problematizam a utilização desse tipo de medicamento no país (CHOFAKIAN, 2017).

4 CONCLUSÃO

Na literatura considerada, o Brasil adotou uma política pública de acesso à contracepção de emergência pelas farmácias, seja através dos protocolos de acordo mútuo entre farmacêuticos e médicos ou pela liberação da venda sem prescrição, recebem, de modo geral, avaliação positiva de farmacêuticos e usuários. Tal avaliação se refere sobretudo à possibilidade de adquirir o contraceptivo de forma mais ágil do que se a usuária tivesse que conseguir a receita médica ou adquiri-lo diretamente nos serviços públicos de saúde.

Adotar a dispensação pelas farmácias como uma medida de melhoria do acesso ao medicamento não significou perder de vista as implicações do uso inapropriado da CE, como o próprio nome indica, devendo ser utilizada apenas em situações emergenciais. Portanto, faz-se necessária a ampliação do debate sobre a garantia de acesso e uso racional da CE, incluindo os farmacêuticos nessa discussão, pois eles são aliados importantes neste tema estratégico à saúde pública. Conforme alguns estudos apontam, a CE é um método que as mulheres consideram que deve ser mantido em segredo, pois elas sentem embaraço, vergonha e culpa por fazerem uso dele. Nem mesmo a possibilidade de adquirir o método diretamente nas farmácias contribuiu para que isso mudasse completamente.

Nesse sentido, percebe-se que o grau de constrangimento sentido pelas mulheres pode estar relacionado aos momentos de vulnerabilidade por elas vividos

¹ Trabalho de conclusão de curso.

² Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) - Redenção- PA, Brasil. E-mail: edithrvieira@gmail.com.

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Farmacologia e mestranda em Assistência Farmacêutica pela universidade Federal do estado do Pará. E-mail: yolandamorais123@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Administração Hospitalar pela Unopar. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

em relação ao descontrolo da contraceção. Tal vulnerabilidade está ligada à manutenção da hierarquia de género (dificuldades de negociação com o parceiro a respeito do método contraceptivo) e por injunções do relacionamento afetivo. Portanto, mesmo que se tenha um grau ótimo de informação, que se mantenha uma vida sexual protegida de possíveis "riscos", podem ocorrer momentos em que o uso da CE se torna imprescindível.

REFERÊNCIAS

RAGLAND, D.; WEST, D. Pharmacy students' knowledge, attitudes, and behaviors regarding emergency contraception. *American Journal Pharm Educ* 2009, v.73, n.2, pp. 1-4.

BRANDÃO, E. R. et al. **Bomba hormonal: os riscos da contraceção de emergência na perspectiva dos balconistas de farmácias no rio de Janeiro.** *Caderno Saúde pública*, v. 32, n. 9, 2016. Acesso em <http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n9/1678-4464-csp-32-09-e00136615.pdf>

BRANDÃO, E. R. et al. **Os Perigos Subsumidos Na Contraceção De Emergência.** *Horizontes Antropológicos*, p. 131–161, 2017. Acesso em: <https://www.scielo.br/pdf/ha/v23n47/0104-7183-ha-23-47-0131.pdf>

BRAGA, A. P. C. **Efeitos do uso da contraceção de emergência:** Revisão de literatura. [s.l]: [s.d.]. Acesso em <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/9031/1/21302854.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde.** Brasília: MS, 2011. Acesso em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anticoncepcao_emergencia_perguntas_respostas_2ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde.** Brasília: MS, 2011. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anticoncepcao_emergencia_perguntas_respostas_2ed.pdf

¹ Trabalho de conclusão de curso.

² Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) - Redenção- PA, Brasil. E-mail: edithvieira@gmail.com.

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Farmacologia e mestranda em Assistência Farmacêutica pela universidade Federal do estado do Pará. E-mail: yolandamorais123@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Administração Hospitalar pela Unopar. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

OMS MdS [internet]. Contracepção de emergência. Rets Rede Internacional de Educação de Tecnicas em Saúde 2016;1(1). Acesso em <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8976/1/AtuacaoInt.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde: 2001. Acesso em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf

CONSTANTANTINO CF [periódico na internet]. **Contracepção de emergência e adolescência: responsabilidade e ética**. Revista Bioetica Conselho Federal de medicina 2010. Acesso em <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/568-1731-1-PB.pdf>

BASTOS, M. E. et al. **O Acesso à Contracepção de Emergência como um Direito? Os argumentos do Consórcio Internacional sobre Contracepção de Emergência 2014**. Acesso em https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000100037

PEREIRA, L. R. L.; FREITAS, O. **A Evolução da Atenção Farmacêutica e a Perspectiva para o Brasil**. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 601-612, 2008. Acesso em https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0104-1290201700040110500042&lng=en

OLIVEIRA AB, et al. **Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil**. RBCF Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas 2005. Acesso em <https://www.scielo.br/pdf/rbcf/v41n4/a02v41n4.pdf>

PAIVA, S. P. **Silêncio, não dito e vergonha no balcão da drogaria: estudo etnográfico sobre a comercialização da contracepção de emergência no Rio de Janeiro/RJ**. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014. Acesso em <http://www.posgraduacao.iesc.ufrj.br/media/tese/1425314686.pdf>

OLIVEIRA AB, et al. **Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil**. RBCF Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas 2005; 41:409-12. Acesso em https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-93322005000400002

CHOFAKIAN, C. B. N. **Contraceptive discontinuation and its relation to emergency contraception use among undergraduate women, 2017**. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo,

¹ Trabalho de conclusão de curso.

² Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) - Redenção- PA, Brasil. E-mail: edithvieira@gmail.com.

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Farmacologia e mestranda em Assistência Farmacêutica pela universidade Federal do estado do Pará. E-mail: yolandamorais123@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Administração Hospitalar pela Unopar. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.

São Paulo, 2017. Acesso em https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-07072017-203003/publico/Christiane_Chofakian_Retida.pdf

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução Nº 585/2013. **Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências**. Brasília: CFF. 2013. Acesso em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade**. Brasília: CFF, 2016. Acesso em: http://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf

¹ Trabalho de conclusão de curso.

² Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade Integrada Carajás (FIC) - Redenção- PA, Brasil. E-mail: edithvieira@gmail.com.

³ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Farmacologia e mestranda em Assistência Farmacêutica pela universidade Federal do estado do Pará. E-mail: yolandamorais123@gmail.com.

⁴ Professora da Faculdade Integrada Carajás (FIC) – Redenção – PA, Brasil, especialista em Administração Hospitalar pela Unopar. E-mail: Jaqueline.almeidaalmeida1@gmail.com.