

PÍLULA DO DIA SEGUINTE (LEVONORGESTREL): UMA ÓTICA FARMACÊUTICA SOBRE O USO E ABUSO DESTE MEDICAMENTO COMERCIALIZADO EM FARMÁCIAS E DROGARIAS

PILL OF THE FOLLOWING DAY (LEVONORGESTREL): A PHARMACEUTICAL PERSPECTIVE ON THE USE AND ABUSE OF THIS DRUG SOLD IN PHARMACIES AND DRUGSTORES

¹BANDEIRA, F. J.; ²BARBOSA, S.; ³FRANCISCO, O.; ⁴PEREIRA, A. A.; ⁵SOUZA, L. F. S.

^{1,2,4e5} Discentes do Curso de Farmácia — Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-Unifio/FEMM

³Docente do Curso de Farmácia — Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-

RESUMO

O ciclo menstrual ou ciclo sexual mensal feminino, é o processo de preparação do organismo para a ocorrência de uma possível gestação, a partir de variações hormonais ordenadas, que resultam em alterações endócrinas e anatômicas do sistema reprodutivo feminino. O ciclo possui duração média de 28 dias e tem início com o primeiro dia da menstruação, com a excreção de sangramento vaginal vermelho vivo, que dura em média quatro a sete dias. A pílula do dia seguinte é utilizada para prevenir a gravidez após um ato sexual, a partir da barreira entre a penetração do espermatozoide ao óvulo, assim sendo, uso de contraceptivo de última escolha vem se tornando preocupante pela administração frequente e a ausência de consentimento de um profissional de saúde qualificado, o que acarreta no uso exagerado e incorreto desta medicação. A utilização do Levonorgestrel sem orientação profissional, usado por várias vezes, pode trazer danos à saúde da mulher, portanto a dosagem do contraceptivo e seus efeitos colaterais são importantes de conhecer.

Palavras-chave: Sistema reprodutivo; Pílula do Dia Seguinte; Métodos Contraceptivos; Levonorgestrel.

ABSTRACT

The menstrual cycle or female monthly sexual cycle, is the process of preparing the body for the occurrence of a possible pregnancy, from ordered hormonal variations, which result in endocrine and anatomical changes of the female reproductive system. The cycle has an average duration of 28 days and begins with the first day of menstruation, with the excretion of bright red vaginal bleeding, which lasts an average of four to seven days. Contraceptive methods are used in order to prevent pregnancy after a sexual act, from the barrier between the penetration of the sperm to the egg, therefore, the use of contraceptive of last choice has become worrying due to the frequent administration and the absence of consent of a qualified health professional, which leads to the exaggerated and incorrect use of this medication. The use of Levonorgestrel without professional guidance, used several times, can harm the woman's health, so the contraceptive dosage and its side effects are important to meet.

Keywords: Reproductive System; Emergency Contraception; Contraceptive Methods; Levonorgestrel.

INTRODUÇÃO

Os métodos contraceptivos são usados a fim de prevenir a gravidez após um ato sexual, a partir da barreira entre a penetração do espermatozoide ao óvulo, estas formas técnicas preventivas adentram-se ao planejamento familiar disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS), constituídas por fatores socioculturais, antropológicos e biológicos. De acordo com a Pesquisa Nacional de

Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), de 2006, existem vários tipos de contracepção disponíveis no mercado, os meios de contracepção e prevenção incluem métodos hormonais (Anticoncepcionais orais), de barreira (Preservativos), definitivos (Laqueadura Tubária), dispositivos intrauterinos (DIU- Cobre) e um método natural, verificado através do muco cervical. (BRASIL, 2010).

Entre os métodos contraceptivos supracitados, o uso de contraceptivo de última escolha vem se tornando preocupante pela administração frequente e a ausência de consentimento de um profissional de saúde qualificado, o que acarreta no uso exagerado e incorreto desta medicação (PÊGO; CHAVES; MORAIS; 2021).

Levonorgestrel é um fármaco anticonceptivo e que principalmente no Brasil tem sido utilizado sem receita médica, (HERNANDEZ, ALMEIDA NETO, 2019; BARROS, CUNHA, 2019), como forma emergencial após uma relação sexual desprotegida. Estudos demonstram que a maioria das mulheres já conhece o Levonorgestrel popularmente denominado “Pílula do Dia Seguinte” e que tiveram conhecimento deste método por meio de profissionais da saúde e pela internet, que conseguem comprar o fármaco sem receituário e sem orientação profissional e já utilizaram várias vezes (GONÇALVES, SILVA, CARVALHO, 2018; PAIVA, 2014).

A utilização do Levonorgestrel sem orientação profissional, usado por várias vezes, pode trazer danos à saúde da mulher, portanto a dosagem do contraceptivo e seus efeitos colaterais são importantes de conhecer. O comprimido de levonorgestrel é tomado por via oral, dentro das primeiras setenta e duas horas após relação, não haverá eficácia de resultado após esse tempo (MELCON, 2021; BRAZ, FARIAS, 2013).

Existe uma divergência entre a realidade vivida no Brasil pela facilidade de as mulheres adquirirem, sem receita médica, o fármaco em questão, nas farmácias e as políticas propostas. Acreditando ainda que só maiores informações sobre o seu uso poderão conscientizar os profissionais de saúde e a população feminina sobre o seu uso (GONÇALVES, SILVA, CARVALHO, 2018).

Na “contracepção emergencial”, que acontece pelo medo de engravidar, pelo sexo desprotegido, por irresponsabilidade do casal no comprometimento sexual, pela irracionalidade antecipada de proteção à gestação de modo a ir contra as normas sanitárias que pedem com instância as doenças sexualmente transmitidas pelo ato sexual (BRANDÃO, 2017; SILVA, 2011; LACERDA, PORTELA, MARQUES, 2019).

O objetivo deste trabalho foi esclarecer de forma consistente sobre o uso e

abuso do Levonorgestrel, como contraceptivo de emergência. Faz-se necessário para tanto: esclarecer quais os efeitos adversos com referência ao uso do Levonorgestrel, identificar como a utilização inadequada do Levonorgestrel pode trazer riscos à saúde da mulher e descrever orientações sobre o uso racional do levonorgestrel no momento da dispensação do medicamento pelo farmacêutico.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva retrospectiva das publicações sobre o medicamento Levonorgestrel sem horizonte de tempo definido, no acervo bibliográfico físico da Unifio e nas bases de dados científicos Pubmed, Scielo, Lilacs, MDPI, INCA, e Elsevier, além da ferramenta de busca Google Acadêmico.

Os termos de busca utilizados são Sistema reprodutivo; Pílula do Dia Seguinte; Métodos Contraceptivos e Levonorgestrel.

Como critérios de inclusão, foram selecionados apenas as publicações sobre o tema em questão e trabalhos onde os tópicos apresentaram semelhanças com o objetivo do trabalho proposto.

DESENVOLVIMENTO

Ciclo menstrual

O ciclo menstrual ou ciclo sexual mensal feminino, é o processo de preparação do organismo para a ocorrência de uma possível gestação, a partir de variações hormonais ordenadas, que resultam em alterações endócrinas e anatômicas do sistema reprodutivo feminino. O ciclo possui duração média de 28 dias e tem início com o primeiro dia da menstruação, com a excreção de sangramento vaginal vermelho vivo, que dura em média quatro a sete dias. É dividido em três etapas, que são conhecidas como: fase folicular, ovulatória e lútea. Esse fenômeno biológico deve ser manifestado, habitualmente, em toda a população feminina a partir da puberdade, que por sua vez, consiste em mudanças corporais que indicam o início da fase adulta (FREITAS, 2020).

No estudo de Carvalho *et al.* (2014), os autores detalham que, dois hormônios gonadotrópicos, o folículo-estimulante (FSH) e o luteinizante (LH), são secretados pela hipófise anterior e ambos promovem alterações cíclicas na estrutura e na função dos ovários. A secreção destes hormônios é controlada por um hormônio liberador hipotalâmico o GnRH. Na fase inicial do ciclo menstrual a secreção do FSH é discretamente maior do que a secreção do LH, enquanto que a secreção do LH é muito maior na fase que antecede a ovulação. Essas diferenças ocorrem através da 37 regulação do GnRH, afetando diretamente a capacidade das

células da hipófise anterior em secretar o FSH e o LH, hormônios responsáveis por estimular a produção do estrogênio e da progesterona. Tal interação hormonal, de alta complexidade, regula as fases do CM.

A menstruação, ou seja, o desprendimento do revestimento interno do útero (o endométrio) acompanhado de hemorragia, acontece em ciclos aproximadamente mensais, a não ser que a mulher esteja grávida. A cada ciclo menstrual é iniciado no primeiro dia de hemorragia menstrual e termina precisamente antes da menstruação seguinte. Os ciclos menstruais podem variar entre 21 e 40 dias e apenas em 10 a 15 % das mulheres dura exatamente 28 dias (GOMES, 2014).

Dados epidemiológicos

O contraceptivo de emergência foi desenvolvido inicialmente pelo médico canadense Albert Yuzpe em 1972, cuja formulação consiste em uma combinação de estrogênio e progesterona, a fim de prevenir a gravidez causada por violência sexual. Com o passar dos anos este método foi aprovado e disponibilizado em 1996 pelo Ministério da Saúde no Brasil e também incluso nas normas técnicas do programa de planejamento familiar, inicialmente por volta de 1998, disponibilizadas fórmulas constituídas de etinilestradiol e progesterona baseado no método de Albert Yuzpe, porém haviam várias reclamações do medicamento e muitos relatos efeitos colaterais. Em 1999 o contraceptivo de emergência foi reformulado contendo somente a progesterona, do tipo levonorgestrel, que reduz seus efeitos indesejáveis (PÊGO; CHAVES; MORAIS, 2021).

O anticoncepcional de emergência, foi reconhecido como medicamento essencial pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1995, quando juntamente com mais seis instituições, que atuam em Saúde Sexual e Reprodutiva, formaram o Consórcio Internacional de Anticoncepção de Emergência (CLAE), com o objetivo de ampliar o acesso e o uso deste método. Instituições brasileiras, membros deste consórcio, foram as responsáveis por criar condições viáveis, no cenário brasileiro, para mobilização, discussão e inclusão deste método no Manual de Assistência ao Planejamento Familiar do MS, em 1996 (SOUZA, 2008).

O método de Yuzpe usa anticoncepcional combinado oral (ACO) em doses concentradas em curto intervalo de tempo. São necessários 100g de etinilestradiol e 0,5mg de levonorgestrel em duas administrações, com intervalo de 12 horas. Seus principais efeitos colaterais são náuseas e vômitos, que diminuem significativamente quando usado apenas o progestágeno (SILVEIRA *et al.*, 2014).

Uso de contraceptivos emergenciais

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

Com hormônios adicionais, ele retarda a ovulação, impede a fertilização e não permite que o óvulo se estabeleça no útero se já tiver encontrado o esperma. As pílulas anticoncepcionais podem ter efeitos diferentes. Pode inibir ou apenas atrasar a ovulação. Isso ocorre porque esse hormônio retarda o movimento da trompa de Falópio, que é onde o óvulo encontra o esperma do ovário para o útero, o esperma encontra o óvulo do útero através da trompa de Falópio. Então isso também torna o espermatozoide difícil de penetrar no muco cervical, porque a progesterona altera a consistência do muco, tornando o ambiente desfavorável para os espermatozoides (VIEIRA, 2018).

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

A utilização inadequada de contraceptivo de emergência é contínua, ainda que haja conhecimento deste medicamento o seu uso constante principalmente pelos jovens, podem resultar em gestações inesperadas de forma generalizada, seja por erros, interrupções de outros meios de anticoncepção ou casos inoportunos, e o escanteio de outros métodos de prevenção mais indicados e seguros para saúde do organismo feminino (PÊGO; CHAVES; MORAIS, 2021).

Levonorgestrel

De acordo com a FARMACOPÉIA BRASILEIRA 6ªED., levonorgestrel IF239-00, trata-se de um medicamento pertencente a classe terapêutica anticoncepcional, sendo um pó cristalino branco ou quase branco praticamente insolúvel em água, pouco solúvel em álcool etílico com faixas de fusão entre 232°C a 239°C não excedendo a variação em 4°C até a conclusão de sua fusão. Para sua identificação é adotado o método de espectrometria de absorção infravermelho e ensaios de pureza através de métodos de cromatografia em camada delgada

O principal mecanismo de ação deste medicamento é retardar ou impedir a ovulação, uma vez que atua durante a fase folicular, ou seja, antes da ovulação, podendo assim atrasar o processo de maturação folicular ou impedir totalmente o desenvolvimento folicular, sendo este processo dependente do tempo de administração da CE (GOMES, 2014). Ao considerar se ouve a ovulação. Caso o processo de ovulação não tenha ocorrido ainda, ou seja, antes, do pico do hormônio luteinizante (LH), o CE agirá impedindo que essa mulher venha a ovular. O hormônio, levonorgestrel acarretará em um bloqueio da ovulação inibindo a fecundação do espermatozoide. Há também uma diminuição significativa no muco cervical. O muco cervical escorre da cérvix para a vagina, fazendo com que essa secreção ajude no transporte do espermatozoide até o ovulo. Com a ingestão do CE ocorre a diminuição do muco cervical, tornando um ambiente mais hostil, influenciando assim diretamente na motilidade do espermatozoide e ir de encontro ao óvulo nas trompas. Ao chegar na corrente sanguínea o levonorgestrel age de forma a impedir ou adiar a ovulação, no transporte do espermatozoide (FINOTTI, 2015).

Riscos, efeitos colaterais e interações medicamentosas

O uso do levonorgestrel pode apresentar efeitos colaterais do tipo: possíveis cefaleias intensas, distúrbios visuais; sérias alterações tromboembóticas; disfunção hepática; afecções mamárias; dismenorréias; metrorragias; hipertensão arterial; alteração metabólica dos lipídios e dos glicídeos; spotting (sangramentos intermenstruais); náuseas, vômitos; nítida alteração de humor; queda do interesse libidinal; tensões mamárias e mastodíniais; cloasma; peso nos membros inferiores e varizes, são estes dentre outros, além da suspeita de que o uso prolongado de pílulas anticoncepcionais cause infertilidade irreversível (MARTINS, 2003).

Como desvantagens mediante seu excesso, desregula o ciclo menstrual e o

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

Segundo Melcon (2021), na bula, de acordo com a Resolução — RDC nº 47/2009: “algumas drogas como: barbitúricos, fenitoína, fenilbutazona, rifampicina, determinados antibióticos das classes de penicilâmicos, cefalosporinas e tetraciclina (amoxicilina, ampicilina, oxacilina, penicilina G, Levonorgestrel - Bula Paciente — VP 06 3 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 podem acelerar o metabolismo de contraceptivos orais quando tomados concomitantemente, sendo assim, estas tem capacidade de reduzir a eficácia dos contraceptivos orais.”

Orientação profissional

Os profissionais da saúde, incluindo o farmacêutico, devem orientar as pessoas sobre a utilização adequada do método contraceptivo, bem como, considerar eventuais fatores no ato da dispensação de medicamentos, como idade do paciente, seu estilo de vida, se tem ou não ou se pretende ter mais filhos, seu estado de saúde em geral e a necessidade de proteção contra infecções de transmissão sexual. Cabe ainda ressaltar que, antes de optar por um método contraceptivo em específico, é recomendável que se consulte um médico, de preferência por um ginecologista, que será capaz de avaliar cada caso, já que nem todas mulheres se adaptam a todos os métodos disponíveis (MEDEIROS, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O profissional farmacêutico é importante tanto no desenvolvimento de novos estudos sobre o tema quanto no repasse dessas informações às usuárias, já que ele é um dos profissionais mais requisitados por informações pela população, no entanto, torna-se plausível compreender que a automedicação e o abuso em

medicamentos com fácil acesso a população, podem se transformar em risco à saúde e cabe a esses profissionais a orientação para tais perigos.

Mediante o consumo exagerado e na venda desenfreada nas farmácias e drogarias, viu-se necessário o estudo sobre o assunto com a necessidade de esclarecimento principalmente para os usuários que se automedicam e desconhecem sobre os riscos que este medicamento pode trazer à sua saúde.

Para concluir, o farmacêutico detém de pleno conhecimento e informações precisas para sanar todas as dúvidas e questões no que se refere a métodos contraceptivos e sua correta utilização sendo esse, fundamental no combate a automedicação e no consumo desenfreado de medicamentos, e no caso de dúvidas sobre o assunto procure orientação profissional.

REFERÊNCIAS

BARROS, L. B., CUNHA, C. V. Os riscos do uso indiscriminado de Levonorgestrel por adolescentes: Revisão integrativa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. ISSN: 2448-0959. Ano 04, ed. 01, V. 04, p. 68-84, 2019.

BRANDÃO, E. R. O atendimento farmacêutico às consumidoras da contracepção de emergência. **Saúde Soc**. São Paulo, v.26, n.4, p.1122-1135, São Paulo: 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher — PNDS 2006**: Dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança/ Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. 2009. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf Acesso em 17/09/2022.

BRASIL. FARMACOPEIA BRASILEIRA. **Coordenação da Farmacopeia. Levonorgestrel IF239-00**: Farmacopeia Brasileira, 6. ed., v. 2 - Monografias - Insumos farmacêuticos e especialidades. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Protocolo para Utilização do Levonorgestrel na Anticoncepção Hormonal de Emergência**. 2010/ 2012.

BRAZ, A.G.; FARIAS, J.G. de. LEVONORGESTREL: Considerações sobre o uso na contracepção de emergência. **Revista Conexão Orientações Básicas**. Três lagoas. 2013.

CARVALHO, J. C., et al., A influência do ciclo menstrual no desempenho de atletas de futebol feminino. **RESC**. v. 4, n. 1, 10p. 2014.

FINOTTI, M. **Manual de anticoncepção**. In Manual de anticoncepção, 2015, (pp. 281-281). <https://central3.to.gov.br/arquivo/494569/>

FREITAS, G. B. L. **Saúde da mulher**. **Pasteur**. Irati, ed.1, v. 2, 1080p. 2020.

GOMES, A. C. **Pílula do dia seguinte: avaliação do conhecimento de utilização pela população**. 2014. 118f. Relatório de Estágio para obtenção do Grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas, Universidade da Beira Interior, Covilhã — PT. 2014.

GONÇALVES, J.J.B.; SILVA, F.A.; CARVALHO, R.M. de. Conhecimento do uso do Levonorgestrel entre acadêmicas dos cursos de enfermagem e odontologia, em uma faculdade do interior paulista. **Revista Funec Científica** — 2018.

HERNANDEZ, Keimys Leyva; ALMEIDA NETO, Walfrido Salmito de. **Avaliação da automedicação na população da UBS Francisco Maiarino Maia**, Município Miguel Alves. FIOCRUZ: 2017.

LACERDA, J. O. da S.; PORTELA, F. S.; MARQUES, M. S. O Uso Indiscriminado da Anticoncepção de Emergência: Uma Revisão Sistemática da Literatura. **Id on-Line Rev.Mult. Psic.**, v.13, n.43, p. 379-386. ISSN: 1981-1179: 2019.

MARTINS, R. S. **Pílula do dia seguinte, método contraceptivo ou abortivo?** 2003. 72f. Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do Grau de Bacharel em Direito - Faculdade de Direito de Presidente Prudente-SP.

MEDEIROS, D. G. A. Orientação farmacêutica quanto ao uso da pílula do dia **seguinte**: uma revisão. Cuité, 2022. 46f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) — Universidade Federal de Campina Grande.

MELCON, Indústria Farmacêutica Melcon do Brasil S.A. **Bula de acordo com a Resolução**: RDC nº 47/2009. Disponível em Acesso em 26.02.2021.

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

OLIVEIRA, D. A. G.; SOARES, V. C. G.; BENASSI, J. M. O consumo de bebidas alcoólicas entre estudantes universitárias e o conhecimento dos riscos entre seu uso combinado com contraceptivos orais. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**, v. 27, n. 4, p. 456-2, 2013.

PÊGO, A. C. L.; CHAVES, S. S.; MORAIS, Y. J. A falta de informação e os possíveis riscos sobre o uso exagerado da pílula do dia seguinte (levonorgestrel). **Research, Society and Development**, v.10, n.12, 2021.

SILVA, M. F. Sexualidade e gravidez na adolescência. UF de Minas Gerais. MG: 2011.

SILVEIRA, C. O., *et al.* Contracepção em mulheres com condições clínicas especiais. Critérios médicos e elegibilidade. **Reprod Clim.** v.29, n.1, p.13-20, 2014.

SOUZA, R. A., *et al.* Pílula do dia seguinte: uma revisão de literatura sobre a Anticoncepção de Emergência. **Cadernos UniFOA.** v. 4, n. 8, p. 58-76, 2008.

VIEIRA, Gilson Valente. **Fatores associados ao uso abusivo do Contraceptivo de Emergência e seus efeitos indesejados em acadêmicas da área da saúde de uma Faculdade de Ariquemes Rondônia.** Rondônia: FAEMA, 2018.

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