



ISSN: 2674-8584 V1 – N1– 2022

**UMA ABORDAGEM DO USO ABUSIVO DOS CONTRACEPTIVOS
DE EMERGENCIA EM UMA FARMACIA EM ARAÇUAÍ – MG**

**AN APPROACH TO THE ABUSIVE USE OF EMERGENCY CONTRACEPTIVES
IN A PHARMACY IN ARAÇUAÍ - MG**

Ana Caroliny Ribeiro Morais

Acadêmico de Farmácia, Faculdades AlfaUnipac,
Brasil

Email: carolzinha_rmorais@outlook.com.

Isadora Luiz De Oliveira

Acadêmico de Farmácia, Faculdades AlfaUnipac,
Brasil

Email: isaluizoli@gmail.com

Mara Cristina Hott Moreira

Mestrado, Faculdades AlfaUnipac, Brasil

Email: marahott@yahoo.com.br.

Resumo

O Contraceptivo de Emergência (CE), mais conhecido como pílula do dia seguinte, tem a finalidade de evitar uma gravidez indesejada em casos de relações sexuais sem uso de outros métodos, ou falha deste. Tem sido cada vez mais utilizado de forma abusiva, se tornando um assunto de grande relevância a ser abordado tanto pelos profissionais da saúde como pela sociedade. A sua utilização inadequada assim como qualquer outro medicamento, trás efeitos colaterais, que a grande maioria desconhece. Nesse artigo foi abordado a importância de se conhecer sobre o método e seus efeitos colaterais, tendo como objetivo analisar o perfil de usuários, o medicamento de maior saída, e se há orientação no ato da dispensação do contraceptivo de emergência com base em uma pesquisa de campo, realizada em uma farmácia de médio porte no município de Araçuaí-Minas Gerais. O resultado verificou que a busca do medicamento são por homens, na faixa etária entre 16 a 25 anos; que o medicamento de maior saída é DiaD 1,5mg de um comprimido e que não há orientação do profissional no momento da dispensação e nem de seus possíveis efeitos colaterais.

Palavras-chave: pílulas do dia seguinte; contraceptivo de emergência; uso abusivo.

Abstract

The Emergency Contraceptive (EC), better known as the morning-after pill, is intended to prevent unwanted pregnancy in cases of sexual intercourse without the use of other methods, or failure of the latter. It has been increasingly abused, becoming a matter of great relevance to be addressed by both health professionals and society. Its inappropriate use, like any other medication, brings side effects, which the vast majority are not aware of. In this article, the importance of knowing about the method and its side effects was addressed, aiming to analyze the profile of users, the most popular drug, and whether there is guidance in the act of dispensing emergency contraceptives based on a survey of field, held in a medium-sized pharmacy in the municipality of Araçuaí-Minas Gerais. The result found that the search for the drug is made by men, aged between 16 and 25 years; that the drug with the highest output is DiaD 1.5mg of a pill and that there is no professional guidance at the time of dispensing or its possible side effects.

Keywords: morning-after pills; emergency contraceptive; abuse

1. Introdução

A gravidez na adolescência é grandes motivos de preocupações no Brasil, muitas vezes ocorre pelo desconhecimento dos métodos contraceptivos,

impedimento de acesso, ou desestrutura familiar, considera-se que de fato, em sua grande maioria, encontra-se em situação de vulnerabilidade socioeconômica e cultural das famílias. (BARBOSA et al, 2020).

A rede pública apresenta baixa oferta de métodos contraceptivos não conseguindo suprir a demanda existente. Com isso a população adquirir o contraceptivo de emergência em farmácias privadas, sem obtenção da orientação prévia necessária. (Brandão et al, 2016)

De acordo com a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), 2006, as farmácias são as principais fontes de obtenção dos métodos contraceptivos para 42,5 % das mulheres de 15 a 49 anos, estes locais apresentam os métodos hormonais (pílulas e injeções) e preservativos masculinos. (Brasil, 2008, p.141-2)

Os contraceptivos de emergência têm sido cada vez mais utilizados, com a finalidade de evitar a gravidez indesejada, mas o seu uso abusivo como todo medicamento, possui efeitos colaterais. Por essa razão é de grande importância conhecer os seus efeitos para conseguir analisar as consequências que o método pode gerar no nosso corpo.(Rodrigues et al,2012)

O seu mecanismo de ação pode atuar de diferentes formas evitando a gravidez. Caso não tenha ocorrido a ovulação, vai agir atrasando-a de forma a deixar o muco cervical mais espesso, dificultando que o espermatozoide alcance o óvulo. Pode agir também deixando o endométrio pouco receptivo para a gestação ou pode retardar a motilidade dos espermatozoides, dificultando que cheguem ao óvulo (BRASIL, 2001).

É importante lembrar que não há evidencia de que o método seja abortivo, já que este impede a formação do embrião, mas se já existe uma gestação a medicação é incapaz de interrompê-la. (Brasil, 2005)

Pelo motivo de haver efeitos colaterais que prejudiquem o organismo, é necessário que haja uma orientação no momento da dispensação por meio do farmacêutico ou balconista. A falta de orientação sobre uma vida sexual e seus métodos contraceptivos, é uns dos fatores que contribuem para a busca por métodos de emergências. (Campanha et al, 2012)

1.1 Objetivos

O trabalho tem como objetivo analisar o perfil de usuários, o medicamento de maior saída, e se há orientação no ato da dispensação do contraceptivo de emergência, com base em uma pesquisa de campo, realizada em uma farmácia de médio porte em Araçuaí- Minas Gerais.

2. Revisão da Literatura

Segundo Brandão (2006), os balconistas entrevistados em sua pesquisa apresentavam serias preocupações sobre o uso inapropriado da “pílula do dia seguinte”. Pois o mesmo é considerado um medicamento perigoso para a saúde das consumidoras, devido seus riscos. É um método considerado uma “bomba hormonal” em virtude dos seus efeitos explosivos e destrutivos ao organismo feminino e os problemas que poderia vir a ocorrer com o feto. Provocando desequilíbrio orgânico, destruição dos órgãos sexuais e reprodutivos, afetando os ossos, gerando distúrbios de comportamento e dores de cabeça.

Para Rodrigues e Jardim (2012), a facilidade de acesso vem gerando preocupações aos profissionais de saúde que atuam com as adolescentes. A principal preocupação é referente ao uso abusivo do medicamento e as implicações que poderão vir a surgir, além do possível abandono da utilização do preservativo.

2.1 A História da contracepção no Brasil

No período de 1950 e 1960 os países começaram a se preocupar com questões neomalthusianas, ou medo de que o aumento populacional atrapalhasse o crescimento, destruísse o meio ambiente, sucateassem os serviços sociais e aumentasse a pobreza. Para solucionar essas questões muitos países adotaram uma abordagem que envolvia uma política de controle de natalidade, implementando programas verticais de planejamento familiar. O intuito destes programas era de promover o controle populacional e percorreu a década de 1970, os formuladores de

políticas defendiam a disseminação de métodos contraceptivos, mesmo que contrariassem os interesses individuais.(GALVÃO, 1999; CORRÊA *et al.*; 2006).

Segundo Vieira (2003) no período de 1940 a 1970 o Brasil vivenciou uma alta na taxa de natalidade. A partir de 1970 iniciou um processo de declínio na taxa de fecundidade, tendo como principal influência os métodos contraceptivos que são rápidos e intensos. No Brasil foram iniciadas políticas que colocaram no mercado, contraceptivos orais de baixo custo, o que facilitou o acesso à esterilização feminina e, também age de forma indireta, através de ações de ampliação à educação, aumento das mulheres na força de trabalho e a promoção do consumo pela mídia televisiva.

2.2 A Pílula do Dia Seguinte

Os métodos anticoncepcionais devem ser fornecidos pelo serviço de saúde recomendados pelo Ministério da Saúde, até mesmo anticoncepção de emergência. O método conhecido como pós – coital ou pílula do dia seguinte é uma tecnologia aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Nacional (ANVISA), sendo um dos métodos oferecidos às mulheres, que constam na Política Nacional de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde.

O método começou a ser estudado na década de 1960 e 1970 pelo médico canadense Albert Yuzpe, em busca de uma solução para as consequências de uma violência sexual (MARTIN, 2004; CASTILLO, 2006).

Em 1995 a anticoncepção de emergência se tornou um medicamento reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS). (Rozana, 2008).

Em 1998 o ministério de saúde emitiu uma nota técnica sobre anticoncepção de emergência, sofrendo alteração no texto nos anos de 2005 e 2006. Sendo um documento que busca legalização e legitimação AE (anticoncepção de emergência) no cenário nacional. O documento procura apresentar a definição, mecanismo de ação, indicações de uso, prescrição, e outros esclarecimentos sobre a AE. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

2.3 Posologia do método contraceptivo

A pílula do dia seguinte pode ser encontrada de duas maneiras, com a presença de duas pílulas ou de uma. Os medicamentos que apresentam duas pílulas têm em sua posologia inicial uma dose de 0,75 mg do hormônio levonorgestrel que deve ser consumida em até 72 horas do ato sexual desprotegido e em seguida uma segunda dose de 0,75 mg, 12 horas após a primeira dose. O medicamento que apresenta dose única, possui 1,5 mg de levonorgestrel que é tão eficaz quanto as duas doses de 0,75 mg. (TRUSSELL; RAYMOND, 2011).

Segundo Figueiredo; Pena 2002, o período máximo para garantir a eficácia do método é de três dias após a relação sexual. Assim quanto mais rápida ingerida maior eficácia, de acordo com estudos ficou evidente que no primeiro dia de uso sua eficácia é cerca de 95% para doses únicas a base de levonorgestrel puro.

De acordo (PEREIRA, 2010) se ocorrer vômito até duas horas após a ingestão da pílula do dia seguinte, deverá repetir a dose, mas se o vômito persistir pode ser prescrito o uso do contraceptivo por via vaginal, seguindo a mesma posologia, tendo a sua eficácia semelhante ao uso por via oral.

2.4 Diferentes faixas etárias

Dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher de 2006 foram possíveis observar que a CE é o terceiro método mais usado entre adolescentes de 15 a 19 anos (10,4%), ficando atrás apenas do uso da camisinha masculina (50,3%) e da pílula (36,8%). (Brasil, 2006)

2.5 Mecanismos de ação do método contraceptivo

“O mecanismo de ação da pílula do dia seguinte depende da fase do ciclo menstrual onde se encontre a mulher só sendo eficaz se ainda não tiver ocorrido à implantação do óvulo.” (NASCIMENTO et al., 2014).

De acordo com BRASIL, (2001) a utilização da pílula do dia seguinte evita a gravidez por vários mecanismos, como a interferência na fecundação. Apresentando maior eficácia quando o tempo de ingestão for mais próximo do coito.

O método pode ser utilizado com eficácia até três dias após o ato sexual, apresentando maior eficácia quando ingerido em um curto período de tempo. Há estudos que demonstram que no primeiro dia de uso a eficácia é em torno de 95% para doses únicas a base de levonorgestrel puro. (FIGUEIREDO; PEÑA, 2002).

2.6 Efeitos colaterais

As pílulas do dia seguinte apresentam diferentes princípios ativos, sendo o mais leve a base de levonorgestrel. Entretanto o mesmo pode alterar o ciclo menstrual, e causar náuseas, fraqueza, tonturas, acne, dor de cabeça, sensibilidade mamária, depressão, vômito e perda do desejo sexual. (YUNTA, 2001).

A utilização da pílula do dia seguinte pode causar em algumas mulheres o atraso ou o adiantamento do ciclo menstrual. O uso repetido ou frequente pode vir a causar transtornos menstruais e dificuldades no reconhecimento das fases do ciclo e do período fértil. (BRASIL, 2010)

A grande quantidade ingerida pode causar um risco potencial na formação de coágulos sanguíneos e o risco de falha na medicação, causando náuseas e vômitos muito fortes não proporcionando um tratamento eficaz. (CAETANO, 2010 a 2011)

2.7 Atenção farmacêutica

Atenção Farmacêutica é fundamental no controle da aquisição do contraceptivo, visto que, o percentual de utilização vem aumentando nos últimos anos, com base nos dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) obteve um aumento no consumo de 8% para 20%, no entanto as compreensões da maneira correta de utilização e frequência de uso ainda não são compreendidas. (HOEFLER; VIDOTTI; SILVA, 2009).

O farmacêutico é o profissional de saúde mais próximo do paciente, apresentando contato direto com o mesmo. Pois trabalha diretamente nos balcões das farmácias de todo o país, ele é o responsável pela venda dos medicamentos, orientação da forma correta de utilização do remédio, prescrição, reações adversas,

dentre outros. O que garante uma melhor qualidade de vida ao paciente levando a prevenção de problemas maiores, devido ao uso adequado da substância.

A prescrição do contraceptivo por profissionais de saúde mesmo que para adolescentes, não foge dos princípios da legalidade e da ética, pois o planejamento familiar tendo em foco na saúde do homem e da mulher, como forma preventiva e educativa ao acesso de técnicas que regulem a fecundidade respaldada na lei nº 9.263/96 regulamentada pelo § 7º do artigo 226 da Constituição Federal. (JOÃO et al, 2015)

3. Metodologia

A pesquisa foi realizada em uma farmácia situada na cidade de Araçuaí-MG, na área central, é uma farmácia de médio porte que atende toda a população classe média e alta, possuindo uma diversificação de produtos. O procedimento de coleta de dados ocorreu junto ao farmacêutico com base na comercialização de um produto específico no período de um mês.

A natureza do estudo foi aplicada com o objetivo descritivo, de caráter quantitativo, tendo sido realizado um procedimento de coleta de dados ocorreu junto com ao profissional responsável pela farmácia a respeito da comercialização de produtos farmacêuticos específicos, em período distintos. Assim, a pesquisa buscou compreender e registrar as operações que fazem parte do estudo e confrontá-la com as teorias existentes acerca da temática.

Os procedimentos técnicos utilizados na pesquisa são:

- a) Pesquisa Bibliográfica: que também na visão de Marconi e Lakatos (2017), tem o intuito de abranger toda a bibliografia já publicada que tenha referência ao tema, como publicações avulsas, revistas, jornais, livros, artigos científicos etc, como também meios de comunicação oral como gravações, filmes programas de rádio etc. Com a finalidade de transmitir ao pesquisador tudo àquilo que foi dito, escrito ou filmado sobre um determinado assunto.
- b) Pesquisa Documental: que na visão de Marconi e Lakatos (2017, p.189), “A característica da pesquisa documental é tomar como fonte de coleta de dados apenas documentos, escritos ou não, que constituem o que se denomina de fontes primárias. Estas podem ter sido feitas no momento em que o fato ou fenômeno ocorre, ou depois.” Para realização da pesquisa ocorreu uma

conversa com o farmacêutico responsável, foram utilizados documentos e anotações internas do estabelecimento, que permitiram obter um resultado parcial da situação da empresa.

- c) O estudo de caso: “O estudo de caso é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, de maneira a permitir o seu conhecimento amplo e detalhado, tarefa praticamente impossível mediante aos outros tipos de delineamentos considerados”. (GIL, 2018, p.57 / 58). O estudo foi direcionado especificamente a uma farmácia, a partir das seguintes etapas:
- i) No mês de setembro foi realizada uma visita à empresa para conhecer o farmacêutico responsável, funcionários e seus produtos ofertados.
 - ii) Ocorreu um levantamento sobre quais métodos contraceptivos que a empresa possui em estoque, sendo: DiaD 0,75 mg de dois comprimidos, DiaD de 1,5 mg de um comprimido, NeoDia 1,5 mg um comprimido, Pilem 0,75 mg de dois comprimidos.
 - iii) Analisamos documentos e anotações internas do sistema da farmácia com intuito de conhecer a faixa etária de maior consumo, sexo, e o medicamento de maior venda. Foi realizado o acompanhamento das vendas com intuito de observar se ocorria orientação no momento da dispensação.

A abordagem utilizada nesta pesquisa é mista, que segundo Creswell (2007), utiliza de estratégias de investigação com coleta de dados simultânea ou sequencial, com objetivo de melhor entender os problemas pesquisados. Os dados coletados podem ser informações numéricas ou de texto, assim o banco de dados final contém informações tanto quantitativas como qualitativas. Assim os dados coletados, referentes à venda, análise de perfil e conhecimento.

4.Resultados e Discussão

No período de três meses foram analisados os arquivos da empresa, que relataram que o perfil de maior aquisição é de homens com uma faixa etária entre 16 á 25 anos. Atribuindo esse fato há varias hipóteses como, intimidação das mulheres para adquirir o medicamento ou serem menores de idade, pressão do

parceiro por não querer uma possível gravidez.

Durante a pesquisa foi observado que os medicamentos ofertados pela empresa são: DiaD 0,75 mg de dois comprimidos, DiaD de 1,5 mg de um comprimido, NeoDia 1,5 mg um comprimido, Pilem 0,75 mg de dois comprimidos. No gráfico a seguir é possível ver a quantidade de venda de cada medicamento.

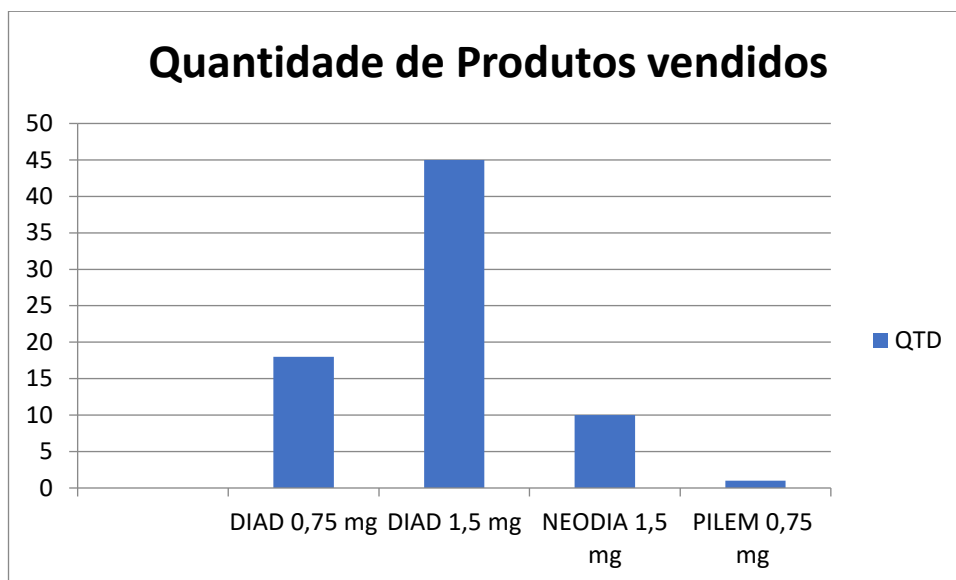


Gráfico 1: Quantidade de Produtos Vendidos.

Pode-se observar no gráfico 1 que o medicamento de maior venda foi o DIAD 1,5 mg de um comprimido, sendo vendido 45 unidades, o segundo mais vendido foi o DIAD 0,75 mg que vendeu 18 unidades, em seguida o NEODIA 1,5 mg que foi vendido 10 unidades e por ultimo o PILEM 0,75mg que vendeu somente uma unidade.

A posologia de maior saída é dose única, e qual possui maior eficácia. De acordo com Trussell e Raymond (2011) o medicamento de dose única possui maior eficácia, ele contém 1,5 mg de levonorgestrel, sendo melhor que o medicamento que possui duas doses de 0,75 mg.

Por fim foi observado que não ocorre orientação no ato da dispensação do método. O que é prejudicial, pois os consumidores não possuem conhecimento adequado sobre o produto. Como é relatado por HOEFLER; VIDOTTI; SILVA, 2009, que relatam da importância da atenção farmacêutica para realização do controle na aquisição do contraceptivo, pois o mesmo apresenta elevação nos percentuais de consumo como é mostrado pelos dados da OMS, que relatam um aumento no consumo de 8% para 20%.

5. Conclusão

Essa pesquisa foi realizada com o intuito de analisar se a população possui conhecimento sobre os métodos contraceptivos e métodos de emergência. Ainda existe uma educação sexual, e quando a mesma ocorre é de maneira ineficiente, pois no momento da orientação não à explicação sobre os métodos de emergência, pois o mesmo ainda é visto como uma tabu pela sociedade.

A partir dos estudos bibliográficos foi possível entender como ocorre à composição da pílula, sendo o medicamento de dose única o que apresenta maior eficácia, com base nos dados da pesquisa foi possível identificar que o medicamento DIAD 1,5 mg de dose única foi o comprimido mais adquirido pelos consumidores. O estudo também mostra que os efeitos colaterais como, alteração do ciclo menstrual podendo atrasá-lo ou causar o adiantamento. Não conhecendo o mecanismo de ação que o intuito é evitar a gravidez, por meio da interferência da fecundação.

Com a visita a farmácia e análise dos arquivos foi possível observar que faixa etária engloba jovens com menos de 18 anos que muitas das vezes não possui conhecimento sobre o que estão adquiridos. Também foi observado que no momento da compra não há orientação e receio de buscar informações com farmacêutico ou balconista.

Referências

Barbosa, Lisânia Maria Carvalho. **Educação em saúde: o autocuidado na prevenção de gravidez na adolescência na casa de acolhimento feminino de Teresina-PI**, 08/Feb/2020. Universidade Federal do Piauí (UFPI). Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/14729>. Acesso em: 25 out. 2021.

Barbosa RM, Koyama MAH. **Comportamento e práticas sexuais de homens e mulheres**, Brasil 1998 e 2005. Rev Saúde Pública 2008; 42(Suppl 1): 21-33. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2008.v42suppl1/21-33/>. Acesso em: 09 set. 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**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/nKBLGtzygPhMQkbZSV7Gcxy/?lang=pt>. Acesso em:

15 set. 2021.

Brasil. Brasília: Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher de 2006. 2008. 583. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_pnds_2006.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

BRASIL. **MANUAL de Anticoncepção: anticoncepção oral de emergência**. P.4-15. 2001. Disponível em: <http://www.anticoncepcao.org.br/html/manual/corpo/cap3/cap3%20pdf>. Acesso em: 19 set. 2021.

BRASIL. **Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde**/Ministério da saúde, Secretaria de atenção á saúde. Despertamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno3_saude_mulher.pdf. Acesso em: 23 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher**: PNDS 2006: relatório final. Brasília, 2008. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf. Acesso em: 16 out. 2021.

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**. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf. Acesso em: 17 out. 2021.

BRASIL. **Ministério da saúde. Anticoncepção de Emergência: Perguntas e respostas para profissionais de saúde**. 2 a Ed. Revisada e Ampliada. Caderno n.3. Brasília- 24 DF, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno3_saude_mulher.pdf. Acesso em: 18 set. 2021.

CAETANO, Norival. **BPR-Guia de Remédios**. 10a Edição, Atualizada e Ampliada, p. 102, 2010-2011. Disponível em: www.guiaderemedios.com.br. Acesso em: 20 out. 2021.

Campanha, Juliane. **Pílula do dia seguinte: uma alternativa segura**. Revista Thêma et Scientia – Vol.2,n 2,jul/dez2012. Disponível em: <http://www.themaetscientia.fag.edu.br/index.php/RTES/article/view/88>. Acesso em: 22 de out. 2021.

CASTILLO, C. D. **Voces em Emergencia**: El discurso conservador y lapildoradel dia después. Santiago, Chile: FLASCO, 2006.

CRESWELL, John w. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e**

misto. Tradução Luciana de oliveira da Rocha. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=URclEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=Projeto+de+pesquisa:+m%C3%A9todos+qualitativo,+quantitativo+e+misto.+&ots=9f3NIQN_zE&sig=xQ5eBZujVTGnOKfeg3F6RkzRGqA&redir_esc=y#v=onepage&q=Projeto%20de%20pesquisa%3A%20m%C3%A9todos%20qualitativo%2C%20quantitativo%20e%20misto.&f=false. Acesso em: 20 ago. 2021.

DOMINGUES, P. H. F. et al. **Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil**: revisão sistemática. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 2015. disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/KKtXwhTQD3mLLdh7FRw6qtL/?lang=pt>. Acesso em: 27 ago. 2021.

FIGUEIREDO, Regina; PEÑA, Melanie. **Promoção da Contracepção de Emergência no Brasil associada à prevenção de aids**. 2002. Disponível em: <http://redece.org/agendefinal.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2021.

GALVÃO, L. **Saúde sexual e reprodutiva, saúde da mulher e saúde materna: a evolução dos conceitos no mundo e no Brasil**. In: GALVÃO, L. e DÍAZ, J. *Saúde Sexual e Reprodutiva no Brasil*. São Paulo: Hucitec; Population Council, 1999. pp: 165-179. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-265113>. Acesso em: 22 set. 2021.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2018.

HOEFLER, Rogério; VIDOTTI, Carlos Cezar Flores; SILVA, Emília Vitória. **Uso racional de contracepção hormonal de emergência (“pílula do dia seguinte”)**. Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (Cebrim) Conselho Federal de Farmácia (CFF) 2009. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/cebrim/Notas%20T%C3%A9cnicas/NTCebrim0032009.pdf>. Acessado em: 20 out. 2021.

JOÃO, Walter da Silva Jorge; SANTI, Valmir de; JÚNIOR, José Vilmore Silva Lopes; MEIRA, João Samuel de Moraes 2015. **Prescrição Farmacêutica e Atribuições Clínicas do Farmacêutico, Conselho Federal de Farmácia** Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/prescri%C3%A7%C3%A3o%20farmaceutica%202015>. Acesso em: 20 set. 2021.

LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 8.ed. São Paulo: 2019. Disponível em: <http://siennasudarmanlilly.s3.amazonaws.com/17/3d09l10xme5lwytl8f9c00.pdf>. Acesso em: 28 set. 2021.

MARTIN, A. La anticoncepción de emergencia em América Latina y el Caribe. In: **Revista Panamericana de Salud Pública**/Pan American Journal of Public Health.

16(6), 2004. pp: 424-431.

MINISTÉRIO DA SAÚDE/ Secretaria de Atenção a Saúde/ Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas - **Nota Técnica sobre Anticoncepção de Emergência**. 2006.

NAVES, J. O. S. et al. **Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, 2010. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/csc/a/FPDPyz65X6qTGNMHFwrnb8R/> . Acesso em: 27 out. 2021.

NASCIMENTO, Luís Miguel Fernandes do; PINTO, Isabel Cristina Jornal Freire; PEREIRA,Olívia Rodrigues. **IX Congresso da Associação Portuguesa de Licenciados em Farmácia, XXVII Encontro Nacional de Técnicos de Farmácia, IV Encontro Nacional de Estudantes de Farmácia**. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/11731/1/CONHECIMENTO%20E%20UTILIZA%C3%87%C3%83O%20DA%20CONTRACE%C3%87%C3%83O%20DE%20EMERG%C3%8ANCIA%20EM%20MULHERES.pdf> Acesso em: 21 out. 2021.

PEREIRA, Sandra de Moraes. **Rompendo preconceitos sobre a utilização da anticoncepção de emergência para as adolescentes**. *Adolescência Saúde*. v.7, n.1, p.33, jan. 2010. Disponível em: <<http://www.Adolescenciaesaude.com>. Acesso em: 24 out. 2021.

RODRIGUES, Milena de Freitas; JARDIM, Dulcilene Pereira. **CONHECIMENTO E USO DA CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA NA ADOLESCÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM**. Universidade de Santo Amaro , *CogitareEnferm*. 2012 Out/Dez; 17(4):724-9Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/30381> Acesso em: 25 set. 2021.

TRUSSELL, James; RAYMOND, Elizabeth G. **Emergency Contraception: A Last Chance to Prevent Unintended Pregnancy**, [S. l. s. n.], p.1-9 June 2011. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/395>. Acesso em: 28 set. 2021.

VIEIRA, E. M. Políticas Públicas de. contracepção no Brasil. In: BERQUO, E. (Org.) **Sexo e Vida: panorama da Saúde reprodutiva no Brasil**, Campinas: Unicamp; 2003. pp. 96-151.

YUNTA, Eduardo Rodriguez M. El Levonorgestrel Y Su **Mecanismo de Accion**. *ARS medica. Revista de Estudios Médico Humanístico*, v.6 n.6, 2001. Disponível em: <http://escuela.med.puc.cl/publ/arsmedica/arsmedica6/art05.html>. Acesso em 25 set. 2021.