

UNIVERSIDADE UNIGRANRIO/ AFYA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

**PRÁTICAS CONTRACEPTIVAS ENTRE JOVENS: O USO
INDISCRIMINADO DA ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA**

Beatriz Conceição de Oliveira
João Pedro da Silva Coelho
Lucas Thiago Oliveira de Jesus

Duque de Caxias –RJ

2022

Beatriz Conceição de Oliveira
João Pedro da Silva Coelho
Lucas Thiago Oliveira de Jesus

**PRÁTICAS CONTRACEPTIVAS ENTRE JOVENS: O USO
INDISCRIMINADO DA ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso como requisito
básico para a disciplina de Projeto Curricular
Articulador – Farmácia- TCC do curso de Graduação
em Farmácia da Unigranrio/ AFYA.

Orientador (a): Prof.^a Lauracy Monzato

Duque de Caxias- RJ
2022

Beatriz Conceição de Oliveira
João Pedro da Silva Coelho
Lucas Thiago Oliveira de Jesus

**PRÁTICAS CONTRACEPTIVAS ENTRE JOVENS: O USO
INDISCRIMINADO DA ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA**

Trabalho de Conclusão do Curso de Farmácia, apresentado à banca examinadora como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Lauracy Monzato
UNIGRANRIO/AFYA

Prof^o. Ms. Michele Teixeira Machado Nardy
UNIGRANRIO/AFYA

RESUMO

A contracepção de emergência (CE) é uma ferramenta de barreira projetada para prevenir a gravidez indesejada após relações sexuais desprotegidas ou insuficientemente protegidas. Esse método vem na forma de comprimido de levonorgestrel, acetato de ulipristal, mifepristona. A pílula anticoncepcional de emergência, também conhecida como “pílula do dia seguinte”, é um medicamento vendido no Brasil, considerado eficaz em circunstâncias especiais, como falha ou uso inadequado de outro método contraceptivo e situações de abuso sexual. Entretanto, o uso abundante e/ou irracional pode acarretar grandes prejuízos à saúde da mulher. O objetivo desse trabalho é orientar a respeito do uso correto desse medicamento e os efeitos positivos e negativos do uso da pílula de emergência. Sobre a pesquisa pode-se observar que, no mês de fevereiro e de novembro, é o período em que mais se utiliza as pílulas de emergência. Nesse sentido, constatou-se também que a faixa etária de jovens que tem entre 15 a 19 anos, que fazem uso desse medicamento, é bem elevada, assim, pode-se concluir que a juventude tem pouco conhecimento em relação ao CE. Dessa maneira, o papel do farmacêutico nesse cenário de uso descontrolado é imprescindível para a promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos. (Barbosa et al., 2017)

PALAVRA-CHAVE: Contracepção de emergência; farmacêutico; gravidez.

ABSTRACT

Emergency contraception (EC) is a barrier tool designed to prevent unwanted pregnancy after unprotected or insufficiently protected sex. This method comes in tablet form of levonorgestrel, ulipristal acetate, mifepristone. The emergency contraceptive pill, also known as the “morning after pill”, is a medicine sold in Brazil, considered effective in special circumstances, such as failure or inappropriate use of another contraceptive method and situations of sexual abuse. However, abundant and/or irrational use can cause great harm to women's health. The objective of this work is to provide guidance on the correct use of this medication and the positive and negative effects of using the emergency pill. About the research, it can be observed that, in the months of February and November, it is the period in which emergency pills are used the most. In this sense, it was also found that the age group of young people between 15 and 19 years old, who use this medicine, is very high, thus, it can be concluded that young people have little knowledge about EC. In this way, the role of the pharmacist in this scenario of uncontrolled use is necessary for the promotion, protection and recovery of the health of individuals. (Barbosa et al., 2017)

KEYWORDS: Emergency contraception; pharmaceutical; pregnancy.

TABELA 1 - Critérios de Elegibilidade aplicados na metodologia do trabalho.....	12
TABELA 2 - Taxa de Falha do CE de pílulas do tipo combinada de acordo com Período de Administração.....	16
TABELA 3 - Taxa de Falha do LNG de acordo com Período de Administração.....	17

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. JUSTIFICATIVA.....	10
3. OBJETIVO.....	11
3.1 Objetivo Geral.....	11
3.1 Objetivo Específico.....	11
4. METODOLOGIA.....	12
5. MÉTODOS CONTRACEPTIVOS.....	13
6. CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA.....	14
6.1 Contraceptivos de Emergência Disponíveis no Mercado.....	15
6.2.1 <i>Indicação Terapêutica</i>	19
6.2.2 <i>Contraindicação Terapêutica</i>	20
6.2.3 <i>Efeitos Adversos</i>	20
7. USO INDISCRIMINADO DOS CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA.....	21
8. O PAPEL DO FARMACÊUTICO QUANTO AO USO DO CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA.....	23
9. CONCLUSÃO.....	28
REFERÊNCIA.....	29

1. INTRODUÇÃO

A contracepção de emergência (CE) são medicamentos que tem como finalidade evitar a gravidez indesejada após uma relação sexual onde não houve uso de outros tipos de métodos contraceptivos ou quando houve falha deles. Esse método é conhecido pelo nome de “Pílula do dia seguinte”, e tem na sua composição compostos hormonais concentrados e por um tempo curto, devendo ser utilizado o mais rápido possível após relações desprotegidas, no máximo em até 72 horas. Diferente dos outros métodos, a AE tem indicação em momentos isolados e de exceção, e não pode ser usada rotineiramente, pois pode causar danos à mulher. Uma única pílula equivale a meia cartela do anticoncepcional tradicional, que é usado todo dia. Ou seja: a quantidade de hormônio é muito maior e, por isso, traz diversos efeitos colaterais – físicos e psicológicos. (BRASIL, 2015)

Com a falta de conhecimento quanto a posologia adequada do CE e os riscos que eles podem trazer a saúde quando utilizado inadequadamente, as mulheres tendem a utilizá-los de maneira indiscriminada, o consumido de forma exagerado levando a redução da eficácia do método, podendo não evitar a gravidez indesejada. Por conta disto é fundamental a preconização do uso dos CE com cautela e, sob prescrição médica. (BRANDÃO, E. et al., 2016)

As relações sexuais entre os jovens são moldadas conforme o tipo de relacionamento determinada pelo casal, podendo ser recente, eventual ou estável e, isto consequentemente influencia no uso dos métodos contraceptivos, onde, o maior objetivo entre eles é evitar uma possível gravidez. (VARGAS, A. et. al, 2017)

É necessário que o farmacêutico oriente os pacientes, acerca da forma correta de administração do fármaco, principalmente, no ato da compra, uma vez que o aumento da aquisição desses métodos emergenciais, ocorre no período de férias escolares e datas festivas, como o carnaval e festas de fim de ano.

2. JUSTIFICATIVA

Dados e pesquisas estatísticas apontam que os contraceptivos apresentam grande utilização, mesmo com essas condições ainda se encontra grande a porcentagem de gestações não planejadas ou indesejadas em jovens. O uso de contraceptivos de emergência atua como “última saída” para pessoas que tem relações sem proteção e não desejam uma gravidez no momento, porém ele é considerado um medicamento abortivo.

De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), mais da metade dos medicamentos são vendidos, dispensados e prescritos de maneira inadequada, e a maioria dos pacientes que fazem uso desses medicamentos, administram de maneira incorreta. Consequentemente, se faz por necessário a educação voltada para a área da saúde, destacando o farmacêutico como peça indispensável na dispensação desses medicamentos dando informações necessárias, como armazenamento adequado, possíveis efeitos colaterais, interações medicamentosas e efeitos adversos que a droga pode causar no organismo se for administrada de maneira excessiva ou incorreta. Com esse processo o paciente terá mais conhecimento e conseguirá atingir a efetividade e segurança ao usar seus medicamentos.

A educação domiciliar também ainda é considerada um tabu em relação a métodos contraceptivos no geral. Os pais também são parte essencial na educação sobre introdução aos assuntos de relações sexuais e suas prevenções, desde gestações indesejadas, a doenças sexualmente transmissíveis.

Nesse contexto, a presente revisão coopera para o entendimento da forma de utilização de adolescentes e jovens adultos ao uso de contraceptivos de emergência, e concede a formação de estratégias de educação em saúde e informar sobre o tema.

3. OBJETIVO

3.1 Objetivo Geral

Analisar como os jovens usam a contracepção de emergência e buscar entender o motivo pelo qual o medicamento ainda ser usado recorrentemente de maneira indiscriminada, apontando seus riscos e possíveis efeitos.

3.1 Objetivo Específico

- Verificar dados sobre a gravidez indesejada que ocorre entre os jovens.
- Apresentar outros métodos contraceptivos menos nocivos para a saúde da mulher.
- Destacar a participação do farmacêutico em relação ao uso do contraceptivo de emergência.

4. METODOLOGIA

Este estudo tem como objetivo analisar as práticas contraceptivas entre jovens com o foco em contracepção de emergência, a fim de entender os malefícios que o uso irracional das pílulas do dia seguinte pode ocasionar. A pesquisa foi realizada abordando o método de modo descritivo, qualitativo de caráter exploratório. Para a então realização da pesquisa foi utilizado como fonte de dados os livros disponíveis na Biblioteca, da faculdade Unigranrio campus localizado no município de Duque de Caxias, Manuais do Ministério da Saúde, e Artigos encontrados nas bases de dados online como: Scielo (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e o Google Acadêmico, todas as buscas foram realizadas de março de 2022 até o presente momento maio de 2022.

Essa pesquisa fornece dados e informações que geram visões gerais e confiáveis para chegar em um denominador comum em resultados reais, a fim de chegar a uma conclusão e fornecer estratégias para solucionar o presente problema. Sendo utilizado os seguintes critérios de elegibilidade:

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO
Artigos não condizentes com o tema proposto
Pesquisas e publicações que não compreendem aos últimos 10 anos sobre pílula do dia seguinte
Textos estrangeiros

Tabela 1: Critérios de Elegibilidade aplicados na metodologia do trabalho

5. MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Os métodos contraceptivos são utilizados como ferramentas de prevenção contra a fecundação, minimizando as chances de uma gravidez indesejada como o Dispositivo Intrauterino, assim como também existem os métodos contraceptivos com atividade dupla, prevenindo a fecundação e atuando como barreira contra as infecções sexualmente transmissíveis (IST). (CARVALHO, C., 2017)

Segundo Almeida (2016) o Ministério da Saúde realiza a disponibilização de forma gratuita de oito tipos de métodos contraceptivos reversíveis, podemos citar como alguns exemplos os preservativos masculinos e femininos, dispositivo intrauterino (DIU), diafragma, contraceptivo oral e de emergência, além de também ofertar contraceptivos irreversíveis para homens e mulheres com mais de 25 anos ou dois filhos, sendo a vasectomia e a laqueadura.

Atualmente, a preocupação com uma gestação está relacionada a diversos fatores como condição socioeconômica, educação, idade, número de filhos, se pretende engravidar futuramente, intolerância a algum medicamento e, a inserção das mulheres no mercado de trabalho, a partir disso as mulheres são protagonistas no planejamento familiar, podendo escolher de forma consensual com sua família/parceiros e profissionais da saúde o melhor método contraceptivo para ser utilizado. (LACERDA, J.; PORTELA, F.; MARQUES, M., 2018)

Em razão do início da vida sexual dos jovens de forma mais precoce, além de que a cada dia que passa as mulheres conquistam cada vez mais espaço perante a sociedade contemporânea, nota-se o crescimento pela busca e aquisição dos contraceptivos de emergência no mercado, visando a diminuição do risco de uma gestação indesejada, crescendo o seu uso entre as mulheres após a realização de uma relação sexual desprotegida. (BASTOS et al., 2014)

6. CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA

Entre os anos de 1960-1970 Albert Yuzpe, um renomado médico canadense, deu início a uma pesquisa científica que visava à elaboração de um contraceptivo de emergência (CE) oral, em seus estudos ele conseguiu determinar uma concentração de progesterona que apresentaria a capacidade de prevenir a gestação indesejada, a partir disso surgiu o primeiro CE concentrado em uma única dose oral, posteriormente às pesquisas com a sua comprovação de segurança e eficácia, foi disponibilizado no mercado, podendo ser utilizado somente com indicação médica em casos de violência sexual. (VIEIRA, G., 2018).

No ano de 1995, a Organização Mundial da Saúde (OMS) em consenso com mais seis instituições que formavam o Consórcio Internacional de Anticoncepção de Emergência reconheceu o CE como um medicamento essencial na vida da população mundial, tendo como principal objetivo aumentar o acesso e também a utilização deste método. (SANTOS, A. et al, 2020) Já, em 1996 o medicamento surgiu em território brasileiro, sendo regularizado pela ANVISA apenas em 1999, para que assim o referido pudesse ser comercializado em farmácias e drogarias, a partir disso o CE foi inserido no Programa de Planejamento Familiar com indicações específicas, cabendo aos farmacêuticos dispensá-los somente com a apresentação da prescrição médica. (BRANDÃO, E. et al., 2016).

Posteriormente aos anos 2000, o Ministério da Saúde (MS) iniciou um projeto para que os CE pudessem ser disponibilizados de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como objetivo a redução do número de abortos e a técnica de Laqueadura no país, porém tais contraceptivos só ganharam espaço no SUS em 2005, onde, o MS disponibilizou inúmeras cartilhas informativas para os profissionais de saúde, para que compreendesse de fato em quais situações o medicamento deveria ser utilizados, já que os CE são métodos alternativos de anticoncepção que devem ser utilizados com indicação específica. (SANTOS, A. et al, 2020)

O Contraceptivo de Emergência é uma formulação farmacêutica que contém uma alta concentração hormonal, sendo apresentado na forma farmacêutica sólida e administrado via oral, conhecido popularmente como “Pílula do Dia Seguinte”, tal medicamento apresenta a capacidade de evitar a gravidez indesejada, ou seja, não

planejada, desde que seja seguida a posologia correta, de modo que assim possa ser garantido sua segurança, eficácia e qualidade, deve-se ressaltar que diversos efeitos indesejados possam vir a surgir, mesmo que não estejam descrito em bula, dependendo do organismo do indivíduo. (ALANO, G. et al., 2012)

Os fármacos de CE apresentam em sua composição hormônios semelhantes aos encontrados nos fármacos conhecidos como “anticoncepcionais” que são os contraceptivos de uso contínuo, a diferença entre eles é que a concentração de hormônio encontrada nos CE é extremamente superior, podendo ter um parâmetro que uma única dosagem do CE equivale a cerca de metade de uma cartela de contraceptivo de uso contínuo, estes fármacos irão agir no organismo feminino promovendo a prorrogação ou até mesmo dificultando a liberação de óvulos pelos ovários e, em caso de liberação eles impedem a fecundação em decorrência dos óvulos se alojarem na parede uterina. (BAMBILLA, A.; RIECHEL, T.; AMADEI, J., 2016; MATSUOKA, J.; GIOTTO, A., 2019)

Tanto o Conselho Federal de Farmácia (CFF) como o Conselho Federal de Medicina (CFM) afirmam que o CE não pode ser considerada como abortiva, independente que sejam utilizados após a relação sexual como medida ocasional, podendo ser utilizada em qualquer idade, sendo fundamentada nos direitos reprodutivos, assim como na responsabilidade do Estado em implementar tais direitos e, também no número exponencial de mulheres que passam por gestações indesejadas, onde, jovens e adolescentes estão mais propensas a tais gestações, as normas técnicas para o uso dos CE são estabelecidas através da resolução nº 1811/2006 emitida pelo CFM. (SANTOS, A. et al, 2020)

6.1 Contraceptivos de Emergência Disponíveis no Mercado

Segundo o Ministério da Saúde, existem dois tipos de formulações aceitas, recomendadas e comercializadas dos contraceptivos de emergência, sendo o Yuzpe que é uma formulação elaborado a partir da combinação tanto de progestogênio como estrogênio em elevadas concentrações (500 µg de Levonorgestrel + 100µg de Etinilestradiol) devendo ser utilizado dois comprimidos em um intervalo de 12 horas. Já a segunda formulação consiste em um progestágeno sintético da progesterona

(hormônio naturalmente produzido pelo nosso organismo), sendo o Levonorgestrel (LNG), podendo ser utilizado até 72 horas após a ocorrência da relação sexual sem proteção. (LEITÃO, K., 2016)

O levonorgestrel como já citado é classificado como um progestágeno sintéticos da progesterona, onde, a progesterona é um hormônio produzido de forma natural pelo organismo feminino, a partir disso como a sua formulação é isolada, se torna um medicamento que apresenta menos efeitos adversos quando comparados ao Yuzpe. Tal CE pode ser encontrado no mercado em duas apresentações farmacêuticas, sendo em dose única (um único comprimido de 1,5mg) ou em duas doses (administrando 1 comprimido de 0,75mg a cada 12 horas), onde, a eficácia do medicamento é garantida até 72 horas após a relação sexual desprotegida, porém recomenda-se que a utilização seja feita o mais rápido possível, para que assim tenha uma maior eficácia contra a gestação não planejada. (CARMO, M.; DUARTE, S., 2017; BRASIL, 2020)

É importante ressaltar que o emprego do CE deve ocorrer de maneira ocasional, de acordo com a prescrição médica em situações específica e, não de forma contínua, tendo em vista que o seu uso contínuo pode trazer danos à saúde da mulher, gerando problemas de fertilidade, além de este tipo de método não proteger contra as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), existindo métodos contraceptivos com maior eficácia para uso regular e contínuo. (LEITÃO, K., 2016; COSTA et al., 2020).

Quanto à eficácia dos CE, segundo Sabino et al. (2018), os contraceptivos de emergência são capazes de prevenir em média $\frac{3}{4}$ dos casos de gestação indesejada que poderiam ser confirmadas sem a utilização do medicamento. Caso haja relação sexual desprotegida ou tenha falha do método contraceptivo utilizado, entre o período da segunda- terceira semana do ciclo menstrual, as chances da mulher engravidar é cerca de 8%, com a utilização do CE as chances reduzem para apenas 2%, ou seja, apresenta uma efetividade de cerca de 75%. Além disso, a eficácia do referido medicamento apresenta variação de acordo com o tempo que foi realizado a relação sexual e, a administração do CE, para as pílulas do tipo combinada (Yuzpe) a taxa de gravidez é de cerca de 3,2%, pois este tipo de CE apresentam a seguinte taxa de falha:

Período de Administração	Taxa de Falha
Entre 0 e 24 horas	2%
Entre 25 e 48 horas	4,15%
Entre 49 e 72 horas	4,7%

Tabela 2: Taxa de Falha do CE de pílulas do tipo combinada de acordo com Período de Administração. Fonte: SABINO, A., et al., 2018.

Já quanto à taxa de gravidez do levonorgestrel é de 1,1%, pois de acordo com Sabino (2018) a sua taxa de falha é a seguinte:

Período de Administração	Taxa de Falha
Entre 0 e 24 horas	0,4%
Entre 25 e 48 horas	1,2%
Entre 49 e 72 horas	2,7%

Tabela 3: Taxa de Falha do LNG de acordo com Período de Administração. Fonte: SABINO, A., et al., 2018.

Deve-se pontuar que existem outros métodos também considerados como contraceptivos de emergência como o Acetato de Ulipristal que é um modulador do receptor do hormônio estrogênio, que pode ser utilizado até cinco (5) dias após a relação sexual desprotegida, existindo também o Mifepristone que não é comercializado no Brasil, estando disponível somente na China e no Vietnã, sendo ele um modulador do receptor do hormônio progesterona. Ademais, o Dispositivo Intrauterino (DIU) também pode ser utilizado como um contraceptivo de emergência, caso sejam inseridos até cinco dias após a ovulação ou a relação que ocorreu de maneira desprotegida. (SILVA, G.; PILLATI, G.; PIVA, R., 2021)

6.2 Mecanismo de Ação do Contraceptivo de Emergência

De acordo com Alano et al. (2012) os contraceptivos de emergência é a única forma de prevenir a ocorrência de gravidez após a relação sexual desprotegida ou por falha do método contraceptivo, este medicamento irá agir promovendo a interrupção do ciclo reprodutivo feminino, de modo que gere a alteração dos fenômenos biológicos que ocorreriam resultando na gravidez. Estes CE irão agir

anteriormente ao processo de fecundação, o evitando, seja pelo retardo da evolução ou por atrapalhar o movimento dos espermatozoides no interior do útero.

Pelo fato de os CE agirem de acordo com o ciclo menstrual da mulher, quando administrado na primeira fase do ciclo menstrual, ou seja, anteriormente ao pico da concentração do Hormônio Luteinizante (LH), o medicamento irá alterar o crescimento folicular de maneira que se gere o interrompimento ou postergação da ovulação em vários dias, em 85% dos casos ocorre o adiamento ou impedimento da ovulação, de maneira que não se tenha contato entre os gametas femininos e masculinos. (FEBRASGO, 2015)

Já quando administrado após o processo de ovulação, ou seja, na segunda fase do ciclo menstrual, não é possível agir impedindo ou adiando a ovulação, a partir disso o fármaco impede o processo de fecundação através da alteração da locomoção tanto dos espermatozoides como dos óvulos, ocorrendo por meio Trompas de Falópio, modificando o muco cervical quer irá tornar o ambiente hostil ao processo de espermomigração, além de interferir na capacitação espermática, ou seja, na técnica que ocorre a separação dos “melhores espermatozoides” do plasma seminal. (FEBRASGO, 2015)

Como o levonorgestrel é um fármaco que é utilizado tanto de forma isolada como de forma combinada nos contraceptivo de emergência, será descrito de maneira mais específica o seu mecanismo de ação que é baseado na inibição ou retardo do processo de ovulação, em razão da elevação da viscosidade do muco cervical e também do pH do fluido uterino o tornando mais alcalino, fazendo com se tenha alterações da mutabilidade das tubas uterinas, do batimento das fímbrias e também na inversão das contração, resultando em alterações na movimentação dos espermatozoides, prejudicando a sua locomoção. (SILVA, G.; PILLATI, G.; PIVA, R., 2021)

Este fármaco não sofre o processo de metabolização inicial, apresentando uma alta biodisponibilidade, sendo ele absorvido pelo intestino, ao atingir a circulação sanguínea ele age anteriormente ao processo de fecundação, devendo ser administrado até 72 horas após a relação sexual. O referido medicamento apenas evita ou preveni a gestação indesejada, porém é importante ressaltar que tal

fármaco não interrompe o processo gestacional, já que a geração do embrião ocorre cerca de 120 horas após a relação sexual e, o medicamento só deve ser utilizado até 72 horas após a relação sexual. (PORTELA, C., 2015)

6.2.1 Indicação Terapêutica

Os CE apresentam indicação terapêutica específica, não devendo ser utilizado de forma contínua e, sim em casos de emergência (de forma excepcional), respeitando sempre o período limite estipulado em bula entre uma administração do medicamento e outra, a posologia, orientação do profissional médico e também do farmacêutico, devendo ser pontuado que há outros métodos contraceptivos de administração via oral considerados mais seguros e eficazes que o CE. (VIEIRA, G., 2018)

Segundo Febrasgo (2015) é indicado para que se previna a gestação indesejada/ não planejada, não sendo considerado uma técnica abortiva, a partir disso sua indicação está associado às seguintes situações:

- Rompimento/uso inadequado do preservativo;
- Esquecimento de forma prolongada da Pílula Anticoncepcional oral;
- Atraso na administração do Anticoncepcional Injetável;
- Coito interrompido ocorrendo o derrame de sêmen no canal vaginal;
- Casos de Violência Sexual;
- Deslocamento do Diafragma;
- Relação sexual desprotegida (sem uso de nenhum método contraceptivo);
- Má interpretação da “Tabelinha”, tendo cálculo incorreto do período fértil;
- Vítimas de Coerção sexual.

Este medicamento deve ser utilizado somente em caso de recomendação médica, sendo papel do profissional farmacêutico orientar o indivíduo que irá consumi-lo e/ou encaminhá-los para o médico em casos cabíveis não dispensando o

medicamento, como no caso de gestação já comprovada. (CAVALCANTE, M. et al., 2016)

6.2.2 Contraindicação Terapêutica

De acordo com a OMS, o uso do CE é proibido de forma absoluta em casos de gravidez já confirmada, sendo uma contraindicação de Categoria 4 conforme os Critérios de Elegibilidade estabelecidos pela organização. Além disso, pacientes com os seguintes casos: Hipertensão descontrolada; Doenças sanguíneas; mulheres com fluxo menstrual excessivo; pacientes com risco de trombose vascular ou tromboembolismo; Pacientes diabéticos; Pessoas obesas, são classificados como Categoria 2 conforme os Critérios de Elegibilidade da OMS, podendo utilizar somente os CE contendo levonorgestrel isolado. (VIEIRA, G., 2018; FEBRASGO, 2015)

Ademais, mulheres que possuem o desejo de engravidar em um futuro próximo, este medicamento também é contraindicado, pois quando utilizado de forma abusiva pode gerar problemas no processo de fertilização do óvulo, em razão de ser um medicamento com elevada concentração hormonal. (VIEIRA, G., 2018)

O uso de CE por lactantes não é contraindicado, porém deve ser utilizado com cautela, não sendo recomendada a amamentação do bebê por pelo menos um período de oito horas após a ingestão do medicamento, já que durante este período grande parte da concentração hormonal pode ser repassada a criança através do leite materno, posteriormente este período a amamentação pode retornar sem que prejudique o lactente. (TRUSSELL, J.; RAYMOND, E., 2015).

6.2.3 Efeitos Adversos

Os Contraceptivos de Emergência em decorrência a sua alta contração hormonal é considerado como uma grande bomba hormonal para o organismo quando administrados, por conta disso seu uso deve ser esporádicos em situações emergenciais, onde, seu abuso pode gerar risco a saúde, os principais efeitos adversos de categoria secundária ocasionada pelo CE são náuseas e vômitos, porém pode gerar efeitos tromboembólicos, hemorragia vaginal, vertigens, cefaleia,

astenia, tensão mamária, fadiga que na maioria dos casos há remissão espontânea em até 24 horas após a utilização do medicamento. (BRAGA, A., 2016)

7. USO INDISCRIMINADO DOS CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA

O contraceptivo de emergência é único método existente disponível para comercialização capaz de prevenir o caso de uma gravidez indesejada após relações sexuais, a partir disso houve um crescimento exponencial pela procura deste contraceptivo nos últimos anos, onde, esta procura cresce cada vez mais, tendo em vista que há uma grande facilidade em encontrar e adquirir tal medicamento, já que eles estão disponíveis em toda e qualquer drogaria e/ou farmácia, além de haver a dispensabilidade da receita médica, por ser um medicamento que não à necessidade de retenção de receita no estabelecimento. (BRANDÃO, E. et al., 2016)

Contudo, mesmo que seja um método contraceptivo de emergência com grande eficácia, este medicamento apresenta um período limite que deve ser respeitado entre uma administração e outra, quando este período não é respeitado ou se tem o uso prolongado ocorrendo a utilização de forma irracional, o seu consumo pode gerar danos gigantescos a saúde feminina, podendo ocasionar até mesmo câncer de mama, câncer de colo uterino, infertilidade, devendo ressaltar que tal método não oferece nenhum tipo de proteção contra as IST. (OLIVEIRA, M. et al., 2015)

A cada dia que passa a vida sexual entre os jovens tem iniciado mais cedo, tendo o início desta vida entre a maioria das pessoas na fase da adolescência, diante disto com a falta de experiência, maturidade, influência e irresponsabilidade há uma alta taxa de gravidez entre jovens mulheres de 15-19 anos, estimando-se cerca de 46 nascimentos para cada mil mulheres (com idade de 15-19 anos) em caráter mundial. Quando analisamos o número de nascimentos em razão de uma gravidez indesejada na América Latina a taxa é de 65,5 nascimentos de fetos e, em território brasileiro a taxa se torna ainda maior sendo de 68,4 nascimentos de feto. (BRASIL, 2015a)

A gestação não planejada é considerada um fenômeno da atualidade que deve ser discutido entre os profissionais da saúde e professores visando uma maior educação sexual entre os jovens, tendo em vista que a gravidez indesejada ela não só resulta em um feto, mas ela traz graves problemas psicológicos para o jovem que

não possui maturidade suficiente para lidar com todas as questões referentes a maternidade, impactando não somente o jovem, mas também o seu meio familiar e a comunidade que está inserido. (BRASIL, 2015a)

De acordo com o Ministério da Saúde (2015) é possível notar o seguinte quantitativo de gestação entre jovens a cada ano mundialmente:

- Ficam grávidas aproximadamente 16 milhões de adolescentes de 15 a 19 anos;
- Ficam grávidas aproximadamente 2 milhões de adolescentes com menos de 15 anos.

Em 2014, morreram cerca de 1,9 mil adolescentes e jovens como resultado de problemas de saúde durante a gravidez, parto e pós-parto. Globalmente, o risco de morte materna se duplica entre mães com menos de 15 anos em países de baixa e média renda. As mortes perinatais são 50% mais altas entre recém-nascidos de mães com menos de 20 anos na comparação com recém-nascidos de mães entre 20 e 29 anos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), é um estado que eleva a consequência de complicações maternas e neonatais, além de aumentar problemas socioeconômicos existentes. (PIEDRA, Y., 2018)

Em razão do início da vida sexual precocemente e, quanto menor a condição socioeconômica, maior a chance de uma gravidez indesejada na adolescência, como o CE é o método mais eficaz em prevenir a gestação que não foi planejada, nota-se que um grande quantitativo de adolescentes brasileiros já utilizaram a anticoncepção de emergência pelo menos uma vez na vida, este percentual varia de 18,9% a 57,7% de adolescentes entre 15-19 anos que utilizaram a CE, onde, a região Centro-Oeste apresenta o maior percentual de uso (57,7%), vindo em seguida a região sudeste. (FIGUEIREDO, R., et al., 2015)

Segundo Alano et al. (2012) existem variáveis que estão diretamente relacionados como a vida sexual de uma mulher assim como também com o uso de anticoncepção de emergências, sendo elas: Idade; Escolaridade; Religião; Região; Condição socioeconômica. Na adolescência as práticas sexuais em grande parte dos casos ocorrem sem responsabilidade, não tendo a utilização de métodos contraceptivos adequadamente como os preservativos, levando a um maior consumo irracional dos CE. Percebe-se que jovens que frequentam com frequência o ambiente escolar ou possuem o ensino médio completo a prevalência de uso dos

CE é maior, tendo em vista que a escola é considerada como o local que há uma maior propagação de informação quanto aos métodos contraceptivos existentes. (FIGUEIREDO, R., et al., 2015)

Diante disto, Figueiredo et al. (2015) afirma que jovens brasileiras que apresentam uma educação elevada, com maiores condições socioeconômicas, sem nenhum tipo de religião são aquelas que mais utilizam a anticoncepção de emergência. Valendo ressaltar, que a religião também está diretamente relacionada ao uso de CE, pois de acordo com alguns valores religiosos o referido medicamento é considerado como um método abortivo e, induzem a prática sexual desenfreada.

De acordo com estudos realizados por Bomfim et al. (2022) foi identificado no estado do Rio de Janeiro (RJ) um dos maiores índices de aquisição de contraceptivos de emergência, a partir disso foi acompanhado o percentual de vendas e a relação com a época sazonal de 10 drogarias situadas na região central do RJ, obtendo os seguintes resultados:

O maior índice de uso se encontra entre o mês de fevereiro (27,6%) e novembro (22,5%), logo em seguida vem o mês de dezembro (15,4%), março (12,3%), julho (5,6%), junho (4,9%), maio (3,5%), agosto (3,2%), janeiro (2,3%), setembro (1,9%), abril (0,5%) e outubro (0,2%). (BOMFIM, V., et al., 2022)

Pelo fato dos CE serem encontrados facilmente em farmácias e/ou drogarias, com o valor podendo variar de R\$ 3,00 – 30,00, além de não existir a necessidade de prescrição médica para a dispensação do mesmo, o seu uso é grande entre jovens, principalmente em períodos sazonais de festividade como o carnaval em fevereiro/março e final de ano Novembro/dezembro, por conta disso é fundamental conscientizar o jovem por meio de uma educação sexual os riscos inerentes ao uso indiscriminados dos contraceptivos de emergência, assim como também a redução da sua eficácia quando utilizado de maneira inadequada. (BOMFIM, V. et al., 2022)

8. O PAPEL DO FARMACÊUTICO QUANTO AO USO DO CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA

Segundo o Ministério da Saúde, o contraceptivo de emergência pode e dever ser prescrito por profissionais da saúde (médicos e enfermeiros) com o objetivo de

evitar a gravidez indesejada em situações específicas já mencionadas no referido trabalho para mulheres em qualquer faixa etária, sendo um dever do médico e também um direito de mulheres e adolescentes, contudo, mesmo com todas as normativas e recomendações emitidas tanto pelo MS como pelo CFM, há ainda uma resistência na prescrição deste medicamento tanto no setor privado como no público. (SANTOS, A., 2020)

Diante desta razão, tendo a prescrição dos métodos contraceptivos ainda muito restrita pelos profissionais da saúde, a aquisição deste método ocorre por conta própria das mulheres, sendo adquiridas em grande parte dos casos em drogarias privadas, como tais estabelecimentos permanecem abertos dia e noite, assim como nos finais de semana, se tem uma maior facilidade na obtenção do CE. Toda farmácia/drogaria tem a obrigatoriedade da presença do farmacêutico de forma permanente, segundo a Lei 13.021, a partir disso essas usuárias possuem uma maior facilidade em obter o atendimento farmacêutico, sendo este profissional fundamental para combater o uso indiscriminado do CE. (FIGUEIREDO, R., et al., 2015)

O profissional Farmacêutico tem como principal finalidade promover saúde à população, através da Assistência Farmacêutica determinada pela Política Nacional de Medicamentos como um conjunto de ações praticadas pelo farmacêutico direcionada a promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva das pessoas, de forma que oriente o usuário ao uso racional dos medicamentos, quanto a sua posologia, assim como também os possíveis riscos que a ingestão do medicamento pode ocasionar, para que assim o medicamento chegue na mão do usuário de maneira segura e eficaz. (AZIZE, R. 2017)

A utilização dos contraceptivos de emergências em diversas situações ocorre de maneira inadequada, com isto o farmacêutico é de extrema importância para que estes medicamentos sejam utilizados de forma correta, tendo em vista, que em grande parte dos casos o farmacêutico dentre os profissionais da saúde é um dos mais acessíveis, sendo o que tem um maior ou até mesmo único contato com o paciente, tendo em vista que a maioria das mulheres não procuram atendimento médico, indo diretamente as drogarias/farmácias para adquirir e administrar o contraceptivo, sendo assim primordial que o farmacêutico passe todas as

informações possíveis quanto ao uso, riscos e benefícios, para que a anticoncepção de emergência não seja utilizada erroneamente. (SANTOS, A., 2020)

Segundo Gomes (2014) o farmacêutico pode ser considerado como uma fonte de conhecimento e informação fundamental para responder todos os questionamentos referentes à utilização de métodos contraceptivos, de maneira que desmistifique quanto a possíveis preconceitos que possam surgir inerentes a valores culturais e religiosos, promovendo a utilização correta de tais métodos. Cabendo assim ao profissional Farmacêutico prestar informações que visem à redução do uso de CE de forma indiscriminada ou incorretamente, assim como seus danos a saúde, sendo elas:

- O Farmacêutico deve instruir o usuário como utilizar corretamente o CE, sua posologia, eficácia, possíveis reações adversas medicamentos e interações medicamentosas;
- O CE pode impactar na regularidade do ciclo menstrual; causando sua ausência ou adiantamento;
- O uso do CE é extremamente contraindicado em caso de gravidez;
- Alertar quanto à necessidade de realização de um teste de gravidez, para que não consuma o medicamento de forma contraindicada, ocasionando danos a gestações e colocando em risco o feto, mesmo que seja uma gestação não planejada;
- Embora o Contraceptivo de Emergência seja conhecido como “pílula do dia seguinte”, o medicamento não precisa ser ingerido somente no dia seguinte a relação sexual, ele pode ser administrado no mesmo dia ou em até 120 horas (dependendo do tipo);
- O Medicamento não deve ser utilizado de forma regular ou contínua, o seu uso indiscriminado pode reduzir a eficácia do medicamento e causar danos à saúde feminina como: câncer de mama; câncer de colo uterino; infertilidade; desregulação do ciclo menstrual, dentre outros;
- Este método contraceptivo não fornece proteção contra IST.

Como existem diversos medicamentos que são utilizados como métodos contraceptivos, é indispensável que seja criada uma relação entre o paciente/cliente e o farmacêutico, para que o CE possa ser utilizado da melhor forma possível, garantindo a sua segurança e eficácia, diminuindo as chances de Problemas Relacionados ao Uso de Medicamentos (PRM) e as Reações Adversas Medicamentosas (RAM), contribuindo consequentemente para a redução da automedicação e os riscos inerentes a elas. Além de, enfatizar que existem outros métodos contraceptivos mais seguros e eficazes para evitar uma gestação indesejada, além de proteger contra as IST como os preservativos femininos e masculinos. (SANTOS, A., 2020)

9. CONCLUSÃO

Tendo em vista as pesquisas e aspectos observados foi possível concluir que os jovens têm pouco conhecimento em relação ao CE, o que pode trazer sérias consequências para os usuários, a qual fortifica que é fundamental o acesso à informação e à orientação farmacêutica no momento da dispensação dos contraceptivos de emergência. A utilização do CE deve ocorrer de acordo com a prescrição médica para cada situação específica e não de forma contínua e indiscriminada, visto que o seu uso contínuo pode trazer danos à saúde da mulher, gerando problemas de infertilidade, além de não proteger contra as Infecções Sexualmente Transmissíveis. É necessário que o farmacêutico oriente os pacientes, acerca da forma correta de administração do fármaco, principalmente, no ato da compra, uma vez que o aumento da aquisição desses métodos emergenciais, ocorre no período de férias escolares e datas festivas, como o carnaval e festas de fim de ano.

Os dados encontrados na pesquisa enfatizam o quão importante é o papel do farmacêutico nesse cenário de uso indiscriminado, sendo esse fundamental para que, assim, possa orientar a quem foi prescrito o medicamento sobre o seu uso correto, visando que se tenha um feito terapêutico adequado e desejado, minimizando o aparecimento de efeitos adversos e toxicidades para que tais fármacos sejam utilizados de forma segura.

As informações obtidas reforçam a importância de que se tenha farmacêuticos qualificados, com uma atuação voltada aos principais usuários dos contraceptivos de emergência, focada em orientações sobre os riscos do seu uso indiscriminado e sem recomendação médica, e, a partir de uma atenção farmacêutica adequada, se ter a promoção, proteção e recuperação da saúde dos usuários tendo uma farmacoterapia mais efetiva e segura.

Para que isso ocorra, é necessário que se tenha incentivos governamentais como palestras e campanhas educativas a população. Em locais abertos e privados, tais como: escolas, universidades, hospitais, farmácias e unidades básicas de saúde. Junto a isso a distribuição de preservativos, acesso a informações sobre o DIU, camisinha feminina, vasectomia, chips anticoncepcionais e outros métodos,

visando assim diminuir a utilização errônea dos medicamentos, que por inúmeras vezes trazem grandes consequências, as usuárias dentre esses podemos citar a trombose, ganho de peso, retenção líquida, perda de libido, ressecamento vaginal, alteração hormonal.

No entendimento do grupo a criação de campanhas de conscientização, facilitaria a aproximação a outros métodos contraceptivos, que atualmente são de difícil acesso e conhecimento da população. Junto a isso um acompanhamento profissional constante a pessoas que tenham desenvolvido alguma comorbidade relacionada ao uso inadequado dos métodos. Visando, assim, a utilização de todas as ferramentas disponíveis para que se tenha a recuperação e manutenção de uma melhor qualidade de vida dos usuários desses medicamentos emergenciais.

REFERÊNCIA

ALANO, G. M.; COSTA, L. N.; MIRANDA, L. R.; GALATO, D. **“Conhecimento, consumo e acesso à contracepção de emergência entre mulheres universitárias no sul do Estado de Santa Catarina.”** Ciência & Saúde Coletiva, Set 2012, Volume 17 Nº 9 Páginas 2397–2404. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/4z6DyDj5Tqq7GvzpR3fKczk/?lang=pt>>. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

ALMEIDA, A. C. et al. **“Conhecimento sobre a contracepção de emergência por adolescentes de uma escola pública de Lago Verde, Maranhão, Brasil”.** Revista UNINGÁ, v. 27, n. 1, p. 5-14, 2016. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

AZIZE, R. **Contracepções diversas: uma leitura crítica do dossiê 29 “Contracepção de emergência no Brasil: desafios para a assistência farmacêutica”.** Saúde e Sociedade, v. 26, p. 1136-1142, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/sausoc/2017.v26n4/1136-1142/pt/>> . Acesso em: 11 de Out. de 2022.

BARBIAN, J.; KUBO, C.; BALAGUER, C.; KLOCKNER, J.; COSTA, L.; RIES, E.; BAYER, V. **“ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA EM UNIVERSITÁRIAS. PREVALÊNCIA DE USO E FALHAS NO CONHECIMENTO”**, [s. l.], 5 out. 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/s9wLTjFbzVw4K4CZCdynz7j/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 24 abr. 2022.

BAMBILLA, A.; RIECHEL, T.; AMADEI, J., 2016; MATSUOKA, J.; GIOTTO. **“Contracepção de emergência e universitárias da área da saúde”.** Revista de Saúde e Educação - SUSTINERE, v. 4, n. 2, p. 253-264, 2016. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

BASTOS, L.; VENTURA, M.; BRANDÃO, E. **“O acesso à contracepção de emergência como um direito?”.** (2014) Revista Interface. 18 (48), 37-46. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0865>>. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

BOMFIM, V.; BEHRENS, P.; SOBRINHO, W.; ARAÚJO, P.; LIMA, T.; SILVA, M.; MIRANDA, D.; NEVES, A.; BASTOS, C.; BELOTA, L.; BRAVO, A. **“O uso irracional de contraceptivo de emergência e seus riscos à saúde da mulher.”** Research, Society and Development, v. 11, n. 10, e299111028619, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.28619>. Acesso em: 10 de Out. de 2022.

BRAGA, A. **“Efeitos do Uso da Contracepção de Emergência: Revisão de Literatura”.** (2016). Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/9031/1/21302854.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2022.

BRANDAO, E. R.; CABRAL, C. D. S.; Ventura, M.; Paiva, S. P.; Bastos, L. L.; OLIVEIRA, N. V. B. V. D.; SZABO, I. (2016). **“Bomba hormonal”: os riscos da contracepção de emergência na perspectiva dos balconistas de farmácias no Rio de Janeiro, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, 32(9). Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/nKBLGtzygPhMQkbZSV7Gcxy/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **“CUIDANDO DE ADOLESCENTES: Orientações Básicas para a Saúde Sexual e a Saúde Reprodutiva”**, [s. l.], 1 jan. 2016. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidando_adolescentes_saude_sexual_reprodutiva.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2022.

BRASIL. (2015). MINISTÉRIO DA SAÚDE. **“Anticoncepção de Emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde”**. Brasília-DF, 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). (2020). **“Bulário eletrônico Levonorgestrel”**. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp>. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

BRASIL. Presidência da República. **“Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996”**. Diário Oficial da República Federal do Brasil, Brasília, DF; 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm>. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

CARMO, M. S. A. G., & DUARTE, S. F. P. (2017). **“Perfil das usuárias de anticoncepcionais de emergência: uma revisão sistemática”**. Id on Line Revista Multidisciplinar e Psicologia. 11 (35), 317-324. Disponível em: <<https://doi.org/10.14295/online.v11i35.736>>. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

CAVALCANTE, M. D. S.; SOARES, M. A.; FEIJÓ, C. M.; FONTELES, M. M. D. F. (2016). **“Perfil de utilização de anticoncepcional de emergência em serviços de atendimento farmacêutico de uma rede de farmácias comunitárias”**. Revista Eletrônica de Farmácia, 13(3), 131-139. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/4233/1/2009_dis_mscavalcante.pdf> . Acesso em: 09 de Out. de 2022.

CARVALHO, C. P.; PINHEIRO, M. M. do R.; GOUVEIA, J. P.; VILAR, R. D. **“Conhecimentos sobre sexualidade: Construção e validação de um instrumento de avaliação para adolescentes em contexto escolar”**. Revista Portuguesa de Educação, v. 30, n. 2, p. 249-274, 2017. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

CHOFAKIAN, C.; BORGES, A.; FUJIMORI, E.; HOGA, L. **“CONHECIMENTO SOBRE ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA ENTRE ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO DE ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS”**. [S. l.], 30 mar. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/qkWxT83x3gs5YXZ3CvM6xvf/?lang=pt>>. Acesso em: 24 abr. 2022.

COSTA, R.; DUARTE, F.; SILVA, C.; SANTOS, B.; OLIVEIRA, R.; SENA, L. **“O uso de contraceptivos de emergência por estudantes de uma instituição de ensino superior de Belém, Pará”**. Rev. Bra. Edu. Saúde, REBES, v. 10, n.4, p. 124-130, out-dez, 2020 ISSN 2358-2391 Pombal, PB, 2020.

Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). **“Manual de Anticoncepção”**. (2015) Disponível em: <<https://central3.to.gov.br/arquivo/494569/>>. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

FIGUEIREDO, R.; BORGES, A.; PAULA, S. Instituto de Saúde, 2016, SP. **“Panorama da contracepção de emergência no Brasil”**. Disponível em: <https://prceu.usp.br/wp-content/uploads/2020/05/PANORAMA_CONTRACEPCAO_E_MERGENCIA_BRASIL.pdf>. Acesso em: 10 de Out. de 2022.

GOMES, A. **“Pílula do dia seguinte: avaliação do conhecimento de utilização pela população”**. Disponível em: <https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/5336/1/3776_7473.pdf>. Acesso em: 11 de Out. de 2022.

LACERDA, J.; PORTELA, F.; MARQUES, M. **“O Uso Indiscriminado da Anticoncepção de Emergência”**. (2019) Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/viewFile/1541/2275>>. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

LEITÃO, K, R. S. **“Conhecimento e utilização da anticoncepção de emergência entre os acadêmicos da Universidade Federal do Maranhão”**. Monografia (Graduação de Enfermagem), Universidade Federal do Maranhão, UFMA, p.63, 2016. Disponível em: <<https://monografias.ufma.br/jspui/bitstream/123456789/1283/1/KassyaLeitao.pdf>>. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

PIEDRA, Y. **“PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA. PLANO DE INTERVENÇÃO NA COMUNIDADE DE POÇO DA ONÇA NO MUNICIPIO DE MIRAIMA –CE.”**. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/20278/1/YAMILEYDIS_BARRIOS_PIEDRA.pdf>. Acesso em: 10 de Out. de 2022.

OLIVEIRA, M. I. C.; OLIVEIRA, V. B. **“Avaliação quantitativa da dispensação de contraceptivos de emergência na região de Curitiba, PR, Brasil”**, entre 2012 e 2014. Revista Infarma Ciências Farmacêuticas, v. 27, n. 4, p. 248-252, 2015. Acesso em: 10 de Out. de 2022.

PORTELA, C. G. **“Uso Discriminado Da Pílula Do Dia Seguinte”**. Monografia (Graduação em Farmácia), FAEMA – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes – RO, 2015, p. 29. Disponível em: <<http://repositorio.faema.edu.br/>>. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

SABINO, A.; PRATTI, G.; WELTER, V.; LAMAS, A. **“Os principais efeitos relacionados ao uso indiscriminado dos contraceptivos de emergência”**. (2018)

Disponível em: < <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2019/06/revista-esfera-saude-v03-n02-artigo07.pdf>>. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

SANTOS, A.; FERNANDES, R.; TEIXEIRA, D.; ONOFRI, L. **“O USO INDISCRIMINADO DO CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA”**. (2020) Disponível em: < https://www.revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/456_o_uso_indiscriminado_do_contraceptivo_de_emergencia_uma_revisao.pdf>. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

SILVA, G.; PILLATI, G.; PIVA, R. **“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. São Paulo, v.7.n.10. out. 2021. ISSN - 2675 – 3375. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

VARGAS, A.; PAULA, E.; PISSOLITO, P.; MENDES, A.; BAPTISTA, V.; ANTUNES, M.; BORTOLOZZI, F. **“Uso indiscriminado de contraceptivo de emergência por universitários no Norte do Paraná”**. (2017). Disponível em: < https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170905_173910.pdf>. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

VIEIRA, G. **“FATORES ASSOCIADOS AO USO ABUSIVO DO CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA E SEUS EFEITOS INDESEJADOS EM ACADEMICAS DA ÁREA DA SAÚDE DE UMA FACULDADE DE ARIQUEMES RONDÔNIA”**. (2018) Disponível em: < <https://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2359/1/FATORES%20ASSOCIADOS%20AO%20USO%20ABUSIVO%20DO%20CONTRACEPTIVO%20DE%20EMERG%C3%8ANCIA%20E%20SEUS%20EFEITOS%20INDESEJADOS%20EM%20AC.pdf>>. Acesso em: 09 de Out. de 2022.

TRUSSEL, J.; RAYMOND, E. **“Emergency Contraception: A Last Chance to Prevent Unintended Pregnancy”**, PhD1, MD, MPH2, MPA, MPH3 March 2015. Disponível em: < <http://ec.princeton.edu/questions/ec-review.pdf>> . Acesso dia 14 de outubro de 2018.