

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO CONTROLE DO USO INDISCRIMINADO DE CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA - UMA REVISÃO DA LITERATURA

THE IMPORTANCE OF PHARMACEUTICAL ATTENTION IN CONTROLLING THE INDISCRIMINATE USE OF EMERGENCY CONTRACEPTIVES - A REVIEW OF THE LITERATURE

Brenda Louzada Porto¹, Ketelyn Oliveira Mendes¹, Kécia Tatiene Nunes Lisboa²

1 Graduandas do curso de Farmácia

2 Professora Especialista do curso de Farmácia

RESUMO

Introdução: A pílula de contraceção de emergência formada por hormônios sintéticos que tem como finalidade prevenir a gravidez foi desenvolvida em 1954, aprovada em 1957 pela Food and Drug Administration (FDA) e introduzida no Brasil em 1960. No ano de 2013 alcançou cerca de 2.739.275 vendas no estado de São Paulo. Apesar de ser um avanço na independência feminina, se tornou um medicamento relevante na atenção do processo de dispensação devido seu uso descontrolado o que evidencia o papel do farmacêutico na orientação sobre seu uso correto e adequado. **Objetivos:** Investigar o uso indiscriminado de contraceptivos de emergência e o surgimento de efeitos adversos à médio e longos prazos, analisando o papel do farmacêutico na promoção do uso racional da pílula do dia seguinte. **Métodos:** Baseados em uma revisão literária, com abordagem analítico-descritiva e foco qualitativo, utilizando fontes publicadas entre 2014 e 2024. **Discussão:** O papel do farmacêutico é essencial na orientação sobre o uso correto da pílula do dia seguinte, evitando o uso inadequado, comum entre jovens de 15 a 29 anos. Esse uso, muitas vezes impulsionado por descuido ou falta de informação, pode gerar efeitos adversos e aumentar o risco de ISTs. Contudo, no Brasil, a prioridade comercial em farmácias prejudica a dispensação responsável, agravando o problema. **Considerações Finais:** Farmacêutico profissional capacitado com profundo conhecimento técnico sobre a farmacodinâmica e farmacocinética dos medicamentos, possui papel essencial na promoção do uso racional, influenciando na prevenção de potenciais efeitos adversos. Contudo, no Brasil, muitas farmácias e drogarias mantêm um número limitado de profissionais em seus quadros laborais, o que compromete a orientação adequada ao paciente. O uso indevido de contraceptivos de emergência, sem consulta médica ou orientação farmacêutica, oportuniza consequências negativas para a saúde das usuárias, como por exemplo o aumento da suscetibilidade a infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Diante disso, a atuação do farmacêutico é imprescindível para o seguro e eficaz uso desses medicamentos.

Palavras-chave: Contraceptivos de emergência; Farmacêutico; Automedicação; Saúde sexual e reprodutiva; Pílula do Dia Seguinte.

Introduction: The emergency contraceptive pill made from synthetic hormones, which is intended to prevent pregnancy, was developed in 1954, approved in 19657 by the Food and Drug Administration (FDA), and introduced in Brazil in 1960. In 2013, it reached approximately 2,739,275 sales in the state of São Paulo. Despite being a step forward in female independence, it has become a relevant medication in the dispensing process due to its uncontrolled use, which highlights the role of the pharmacist in providing guidance on its correct and appropriate use. **Objectives:** To investigate the indiscriminate use of emergency contraceptives and the emergence of adverse effects in the medium and long term, analyzing the role of the pharmacist in promoting the rational use of the morning-after pill. **Methods:** Based on a literature review, with an analytical- descriptive approach and qualitative focus, using sources published between 2014 and 2024. **Discussion:** The role of the pharmacist is essential in guiding the correct use of the morning-after pill, avoiding inappropriate use, common among young people aged 15 to 29. This use, often driven by carelessness or lack of information, can generate adverse effects and increase the risk of STIs. However, in Brazil, commercial priority in pharmacies undermines responsible dispensing, aggravating the problem. **Final Considerations:** A qualified professional pharmacist with in-depth technical knowledge of the pharmacodynamics and pharmacokinetics of medications plays an essential role in promoting rational use, influencing the prevention of potential adverse effects. However, in Brazil, many pharmacies and drugstores have a limited number of professionals on their staff, which compromises adequate guidance to patients. The improper use of emergency contraceptives, without medical consultation or pharmaceutical guidance, leads to negative consequences for the health of users, such as increased susceptibility to sexually transmitted infections (STIs). Therefore, the role of the pharmacist is essential for the safe and effective use of these medications.

Keywords: Emergency contraceptives; Pharmacist; Self-medication; Sexual and reproductive health; Morning-after pill.

INTRODUÇÃO

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que cerca de 73 milhões de abortos induzidos são realizados por ano em todo o mundo, correspondendo a 61% de todas as gestações não planejadas. Além disso, 2 em cada 10 gestações, ou seja, 29% de todas as gestações, terminam em aborto induzido (OMS, 2016).

Para Cardoso (2020), países em desenvolvimento, como o Brasil, apresentam uma maior demanda por esse método, em especial à prática do aborto ilegal, pois segundo o estudo está intimamente relacionado à instabilidade financeira e proibição do procedimento do aborto nesses países. Ainda segundo Cardoso (2020), dados alarmantes devem ser considerados, como as ocorrências de 2013, quando no Brasil se registrou cerca de 865.160 abortos induzidos e entre 2006 e 2015, foram registrados 770 óbitos maternos com causa básica atribuída ao aborto (Cardoso *et al.*, 2020).

Dados históricos mostram que mulheres em todo o mundo não possuíam métodos contraceptivos medicamentosos até o surgimento dos comprimidos anticoncepcionais no século XX. Era comum as mulheres tentarem evitar as gestações utilizando métodos naturais, como coito interrompido, chás e até misturas de substâncias extraídas de animais, como por exemplo misturar estrume de crocodilo e mel para passa na região vaginal, com o objetivo de “matar” os espermatozoides. (Drill, 1977 apud Costa *et al.*, 2024).

Com a evolução da ciência, métodos científicos foram desenvolvidos para se evitar as gestações, como, por exemplo, os comprimidos anticoncepcionais. Um dos primeiros comprimidos anticoncepcionais surgiu a partir de uma pesquisa, realizada em 1954, liderada por Gregory Pincus, biólogo e pesquisador norte-americano, em colaboração com John Rock, ginecologista e obstetra, a qual foi financiada pela milionária Katherine McCormick. (Keating 2020).

O estudo resultou na criação do Enovid, pílula, que foi divulgada como tratamento de distúrbios menstruais, dada a situação de que na época procedimentos com o objetivo de se evitar gravidez eram proibidos. Esse método só foi aprovado pela Food and Drug Administration (FDA) em 1957. Somente dois anos depois de sua aprovação pela agência de regulamentação de drogas americana, em 1959, foi reconhecida oficialmente, a sua capacidade de impedir a concepção (Drill, 1977 apud Costa *et al.*, 2024)

A figura 1 mostra a propaganda de anticoncepcionais nos anos 60



Figura 1 Fonte: Diário de Biologia & História, 2019

Embora esse método tenha revolucionado a autonomia dos casais, sobretudo das mulheres em “evitar” gestações indesejadas, ainda era preciso manter os cuidados com o uso correto e regular dos comprimidos com a finalidade de obter o sucesso do método (Cavalcante *et al.* 2022).

Pensando em tornar mais ágil o processo de anticoncepção gestacional, bem como dar mais autonomia sexual às mulheres e maior segurança quanto ao não uso regular de anticoncepcionais, surgiu o conceito e a idealização da contracepção de emergência (Costa *et al.* 2021).

A contracepção de emergência (CE), também chamada de “pílula do dia seguinte”, é, atualmente, um método seguro e eficaz utilizado para prevenir uma gravidez indesejada após uma relação sexual desprotegida ou na ocorrência de falha dos outros métodos contraceptivos, possivelmente utilizados, segundo demonstra FIGUEIREDO; BORGES; PAULA no artigo A “PÍLULA DO DIA SEGUINTE” E O DIREITO DAS MULHERES DE DECIDIR.

Sendo o profissional Farmacêutico um membro da equipe multidisciplinar de saúde e o primeiro a ser buscado pela grande parcela da população em busca de informação, por meio dos estabelecimentos comunitários de dispensação e comercialização de medicamentos, e diante das informações anteriormente apresentadas, versa-se que a hipótese em destaque desse artigo refere-se a evidente importância desse profissional na garantia do correto e controlado uso da contracepção de emergência (CE) em prol de resultado eficaz e seguro (Cavalcante *et al.* 2022).

Assim, o presente artigo visa investigar o uso indiscriminado dos contraceptivos de emergência e o aparecimento de efeitos adversos a médio e longo prazo, comprovando a necessidade e o papel do farmacêutico na promoção do uso racional da pílula do dia seguinte.

METODOLOGIA

O presente artigo teve como base metodológica a realização de uma revisão narrativa bibliográfica das fontes analisadas, com objetivo analítico-descritivo e foco qualitativo. A revisão bibliográfica tem como intuito gerar trabalhos acadêmicos que analisem e copilem dados e percepções de diferentes fontes sobre um tema específico, identificando, avaliando e sintetizando informações e evidências já existentes. Por outro lado a revisão narrativa busca descrever e discutir a atualidade de um referido tema de pesquisa com foco em mapear o conhecimento produzido em determinada área, retenção de artigos e extração de informações (Cordeiro *et al.*, 2007; Rother, 2007; Soares *et al.*, 2013).

O presente artigo teve como base de busca literaturas extraídas de plataformas científicas de acesso livre, tais como: *Coordenação De Aperfeiçoamento De Pessoal De Nível Superior (CAPES)*, *Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)*, *Scientific Electronic Library Online (Scielo)* e *Google Acadêmico*. Para a busca dos documentos foram utilizadas as palavras-chave: contraceptivo de emergência, pílula do dia seguinte, uso racional de medicamentos, atenção farmacêutica, mulheres versus contraceptivos de emergência, pílula do dia seguinte versus Brasil, e os critérios utilizados para a seleção dos documentos analisados foram: período de publicação entre 2014 e 2024, preferencialmente em português, que continham as palavras-chave isoladas ou associadas e que atendessem total ou parcialmente os objetivos geral e específicos da pesquisa.

Para fins de conhecimento foram utilizados como critérios de exclusão análise dos trabalhos lidos e em caso de estarem datados em períodos anteriores aos definidos no estudo, bem como trabalhos que não estavam disponíveis integralmente nas bases de dados pesquisadas.

REFERENCIAL TEÓRICO / FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O contraceptivo de emergência teve sua inserção no mercado farmacêutico brasileiro realizado em 1996 pelo Ministério da Saúde, quando o inseriu nos programas sociais de planejamento familiar implantados por este órgão e nos casos de atenção à violência sexual desde 1999. É importante frisar que no Brasil, este método é aprovado pelo órgão de regulamentação sanitária, a ANVISA (Agência de Vigilância Sanitária). (Figueiredo *et al.*, 2015).

Ao longo dos anos esse método criou adeptos elevando de forma expressiva seu consumo no país, o que despertou o interesse nas instituições de pesquisa a realização de avaliações sobre como e quem estaria fazendo o uso.

Em 2023, foi realizada uma pesquisa pelo Instituto de Inteligência em Pesquisa e Consultoria Estratégica (IPEC), a pedido da divisão farmacêutica da Indústria Bayer, mostrou que a pílula do dia seguinte é utilizada por 43% das mulheres férteis com idades entre 25 e 34 anos. Dessas, 32% declararam não usar nenhum outro método contraceptivo. O levantamento também revelou que 82% não utilizam preservativos, comportamento que aumenta o risco de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). (Bayer, 2023).

Capítulo 1 - Farmacologia da Pílula do Dia Seguinte

Segundo Borges *et al.* (2021), atualmente, no Brasil, existem cinco métodos contraceptivos, o método Yuzpe, a pílula de acetato de ulipristal, a pílula de mifepristona, o dispositivo intrauterino (DIU) de cobre e a pílula de levonorgestrel. No entanto, devido aos efeitos adversos mais intensos associados aos outros medicamentos, a única opção reconhecida pelo Ministério da Saúde como método de contracepção de emergência, ou seja, aquele que pode ser utilizado após a relação sexual, e disponível na rede pública é a pílula de levonorgestrel.

O método Yuzpe é encontrado na formulação combinada de progestágeno e estrogênio em altas doses (500 µg de levonorgestrel + 100 µg de etinilestradiol), que deve ser administrado em duas tomadas com um intervalo de 12 horas. Esse método é utilizado apenas em casos em que o levonorgestrel não está disponível, devido aos seus efeitos colaterais serem muito mais intensos. (Borges *et al.* 2021).

O acetato de ulipristal (UPA), também conhecido como HRP 2000 ou “pílula dos 5 dias”, é um modulador seletivo dos receptores de progesterona (SPRM) e um agonista sintético da progesterona. Quando administrado pouco antes da ovulação, atua prevenindo a ruptura folicular, bloqueando a fecundação, através do aumento da viscosidade do muco cervical, o qual dificulta a passagem dos espermatozoides da vagina para o útero. Dessa forma, o principal mecanismo de ação do acetato de ulipristal como contraceptivo de emergência é a inibição da ovulação. Acredita-se que esse princípio ativo possa alterar o endométrio, dificultando sua preparação para a implantação de um óvulo já fertilizado. (Chao e Frey, 2018 apud Ribeiro *et al.*, 2022).

Assim, mesmo que a ovulação e a fertilização ocorram, a implantação no útero não seria possível, prevenindo a gravidez. (Netdoctor, 2015 apud Veiga e Marchetto, 2015). Esse princípio ativo está presente no medicamento Ellaone, produzido pelo laboratório francês HRA Pharma, mas que não está disponível no Brasil, pois não é autorizado pela ANVISA.

A mifepristona é um composto sintético, amplamente utilizado na China como contraceptivo de emergência, e atua antagonizando da progesterona. Ele é administrado em doses baixas, variando entre 10 e 50 mg, com sua eficácia dependendo da fase do ciclo menstrual da paciente. Quando utilizada na fase folicular, a mifepristona pode retardar o aumento do estrogênio e do hormônio luteinizante (LH), adiando assim a ovulação. Já quando tomada após a ovulação, a substância inibe o amadurecimento do endométrio, mantendo-o imaturo e, conseqüentemente, impedindo a implantação do óvulo fertilizado. (Koyama *et al.*, 2013 apud Gonçalves, 2018). No Brasil não está disponível, pois não possui autorização de comercialização pela ANVISA, uma vez que a depender da dose administrada tem características abortivas, ato não legalizado no país. Porém pode ser facilmente encontrado em países que tem o aborto legalizado, como EUA, onde este princípio ativo é comercializado com o nome de Mifeprex do laboratório americano Danco Laboratories. (Koyama *et al.*, 2013 apud Gonçalves, 2018).

O Dispositivo Intrauterino (DIU) é um pequeno aparelho permitido no Brasil e autorizado pela ANVISA, que atua a partir da sua inserção na cavidade uterina por meio de um procedimento simples. Ele apresenta uma eficácia de aproximadamente 99% e pode permanecer no organismo por um período de 5 a 10 anos. Sua ação ocorre diretamente no endométrio e no muco cervical, sendo recomendado especialmente em situações em que tratamentos hormonais não são indicados. (Santos e Freitas, 2009 apud Pereira *et al.*, 2022).

A pílula de levonorgestrel, princípio ativo do contraceptivo de emergência, segundo Oliveira e Burci (2019) pode se apresentar em dosagens de 0,75 mg ou 1,5 mg, e ser encontrada facilmente em drogarias e farmácias, inclusive da rede pública de saúde, com facilidade, podendo ser adquirido com ou sem prescrição médica.

O levonorgestrel atua inibindo a secreção dos hormônios folículo-estimulante (FSH) e hormônio luteinizante (LH), inibindo ou atrasando a ovulação e alterando a motilidade tubária, o que dificulta o deslocamento do óvulo e do espermatozoide no muco cervical (Leal *et al.*, 2019).

De acordo com Costa *et al.* (2021), o contraceptivo de emergência deve ser administrado por via oral, e seu mecanismo de ação varia conforme o ciclo menstrual. Sua

ação depende do dia do ciclo menstrual em que ocorreu a relação sexual e o momento em que o medicamento foi ingerido, segundo Narvaes *et al.* (2023).

Desse modo, entende-se que o contraceptivo age, essencialmente, para evitar a ovulação e impedir a fixação do zigoto no útero, podendo inibir ou atrasar uma futura ovulação.

É importante ressaltar, que se a pílula for tomada após a menstruação, na primeira fase do ciclo, antes do pico do hormônio luteinizante (LH), poderá promover uma alteração no desenvolvimento dos folículos ovarianos, impedindo a liberação do óvulo. Nesses casos “a ovulação não ocorrerá ou retardará a ovulação em quase 85% dos casos, e os espermatozoides não terão a oportunidade de tocar o óvulo evitando fecundação”. (Costa *et al.*, 2021, p. 8).

Contudo, caso a pílula seja ingerida na segunda fase do ciclo menstrual, ou seja, após a ovulação, o mecanismo da contracepção de emergência atuará de forma diferente. Focará na alteração do transporte dos espermatozoides e do óvulo nas trompas. Segundo Vieira *et al.* (2020), o contraceptivo de emergência "modificará o muco cervical, tornando-o espesso e hostil, o que impedirá ou dificultará a migração dos espermatozoides no trato genital feminino até as trompas, em direção ao óvulo" (Vieira *et al.*, 2020, p. 7). Além disso, ele interferirá no processo de capacitação espermática, que ocorre no istmo da tuba uterina, onde os espermatozoides passam por mudanças bioquímicas e fisiológicas, tornando-se aptos à fertilização. Esse processo é essencial para a fecundação, e, sem ele, a fecundação se torna inviável (Ferreira *et al.*, 2023).

Uma observação importante a ser considerada é no caso do zigoto já ter penetrado no útero e a fecundação do óvulo já tenha ocorrido, mas ainda não tenha acontecido a fixação do ovo no útero, o contraceptivo de emergência, alterará o endométrio, que é a camada interna do útero, impedindo a fixação do ovo e promovendo sua eliminação na menstruação (Shmitz *et al.*, 2013).

Existe maior chance de eficácia do medicamento caso ele seja ingerido entre 12 a 72 horas após o ato sexual, sendo efetivo somente até 120 horas após o sexo. (BRASIL, 2014). A eficácia do método está diretamente relacionada ao seu mecanismo de ação. Após 72 horas, o espermatozoide pode ter alcançado o óvulo, possibilitando a fecundação e iniciando o processo de gravidez. Por isso, é fundamental que o medicamento seja administrado dentro do intervalo de 12 a 72 horas. Quando tomada dentro de 24 horas, dados comprovam que a eficácia chega a 95%, já após 48 horas, ela cai para 85%. Passado esse tempo, há maiores chances de a gravidez ocorrer, uma vez que o efeito contraceptivo é reduzido.

Não existem, portanto, evidências de que o contraceptivo de emergência possa exercer efeitos após a fecundação, não sendo possível portanto a eliminação do embrião ao usar o contraceptivo de emergência (Brasil, 2014).

Em casos de vômito entre 3 e 4 horas após a ingestão do medicamento, a dose deve ser repetida. (Barbosa, 2021).

A figura 2 abaixo mostra o mecanismo de ação do Contraceptivo de Emergência agindo na segunda fase do ciclo menstrual.

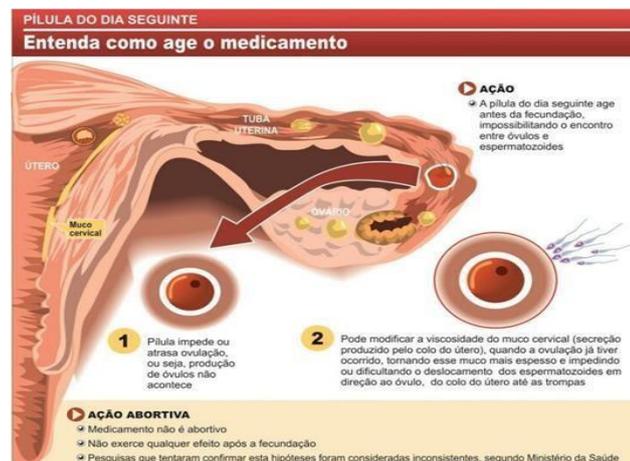


Figura 2: Fonte Ministério da Saúde 2014

Capítulo 2 - O uso da pílula do dia seguinte entre mulheres no Brasil e os riscos envolvidos em sua administração sem orientação especializada.

Ao longo dos anos muito tem se discutido visando principalmente a perpetuação do ser humano e a manutenção da qualidade de vida da sociedade. Com base nisso, vários encontros foram e estão ocorrendo envolvendo diversos países do mundo. (Costa *et al.*, 2016, p.79).

Na América Latina, em especial no Brasil, as pílulas anticoncepcionais foram introduzidas por organizações internacionais com o objetivo de evitar uma explosão demográfica. No território brasileiro, as pílulas anticoncepcionais começaram a ser comercializadas em 1962 como é mostrado na figura 3 e figura 4 e, em 1970, já haviam sido vendidas cerca de 6,8 milhões de cartelas do medicamento, chegando a mais de 40,9 milhões nos anos 80 (Pedro, 2003).

A figura 3 abaixo mostra propaganda de contraceptivos em 1962 no Brasil;



Figura 3 Fonte: Vendendo saúde - a história da propaganda de medicamentos no Brasil

A figura 4 abaixo mostra uma farmácia no Brasil em 1962



Figura 4 Fonte: Diário de Biologia & História (Youtube)

Em 1984, com a redemocratização do Brasil, grupos feministas passaram a reivindicar que o governo elaborasse programas que garantissem o direito das mulheres à contracepção. Foi então que o governo brasileiro criou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), com o objetivo de descentralizar e regionalizar os serviços de saúde destinados a elas Brasil, 2004).

Em 1992, ocorreu a terceira Conferência Mundial sobre o Meio Ambiente, a chamada ECO-92, na cidade do Rio de Janeiro, durante a qual os Estados Unidos e outros países desenvolvidos pressionaram o Brasil em relação à política de controle demográfico, argumentando que o crescimento populacional poderia ser responsável pela escassez de recursos naturais (Costa *et al.*, 2016, p.79).

Com o mesmo objetivo, em 1994, surgiu uma nova conjuntura entre os países desenvolvidos e os países em desenvolvimento, com foco em discussões públicas sobre questões relevantes para a saúde da mulher, como a regulação da fecundidade, abordada em programas específicos que incluíam temas como a descriminalização, legalização e regulamentação do aborto pelo Estado (Costa *et al.*, 2016, p.79).

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição Federal em 1988, estabeleceu-se que o planejamento familiar é de livre escolha dos cidadãos, cabendo ao Estado a responsabilidade de fornecer recursos "educacionais e científicos" que garantam o exercício desse direito (Costa *et al.*, 2016).

Em 1996, como já citado anteriormente, a contracepção de emergência com pílulas orais foi introduzida no Brasil por meio do Ministério da Saúde, que buscava estimular o controle de natalidade, porém, vale ressaltar que inicialmente, seu uso foi mais comum entre as mulheres de classe média, devido a questões financeiras (Figueiredo *et al.*, 2015).

Em 1998, o uso desse método passou a ser regulamentado para o atendimento de vítimas de violência sexual. Desde então, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) autorizou a comercialização de doses de contendo 1,50 mg de levonorgestrel, dose característica da contracepção de emergência, que têm o objetivo de evitar a concepção da gravidez e são utilizadas por serem eficazes e não apresentarem tantos efeitos colaterais (Figueiredo, 2015).

Atualmente, o medicamento está disponível em drogarias de todo o Brasil e pode ser adquirido por qualquer pessoa, independentemente de prescrição médica, o que proporciona às mulheres uma democratização do acesso e representa uma conquista importante para elas. Por outro lado, é um importante fator a ser considerado para o uso irracional, uma vez que poderá não ter uma orientação adequada e assim poderá comprometer a saúde da usuária e por consequência da sociedade (Cabral, 2022).

Um estudo realizado por Figueiredo *et al.* (2016) mostra que, entre os anos de 2002 e 2013, o Ministério da Saúde distribuía, anualmente, cerca de 550.000 doses de contraceptivo de emergência para todo o país. No entanto, o maior consumo do medicamento ocorria via comércio privado, que vendia cerca de 10,4 milhões de unidades por ano, o que equivale a 19 vezes mais do que as doses dispensadas pelo sistema público.

Figueiredo *et al.* (2016) ressaltam que esse número vem aumentando ano após ano. Existem mais de sete marcas comerciais no mercado farmacêutico brasileiro, incluindo produtos genéricos, que chegam a ter um custo médio entre R\$ 9,00 e R\$ 25,00 a dose. Os estados de Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo foram os que mais comercializaram contraceptivos de emergência em 2013, estando no topo da lista o estado

de São Paulo com 2.739.275 unidades, seguido por Minas Gerais com 1.190.806 unidades e Rio de Janeiro com 1.031.597 unidades.

Já em 2023, o Instituto de Inteligência em Pesquisa e Consultoria Estratégica (IPEC) realizou uma pesquisa com 2.000 mulheres, na qual constatou que a pílula do dia seguinte é utilizada por 43% das mulheres férteis brasileiras, com idades entre 25 e 34 anos. Dessas, 32% declararam não usar nenhum outro método contraceptivo. O levantamento também revelou que 82% não utilizam preservativos, um comportamento que aumenta o risco de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (Bayer, 2023).

O uso contínuo e inadequado dos contraceptivos de emergência pode acarretar diversos problemas de saúde. Entre os riscos, destacam-se a maior vulnerabilidade à propagação de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como gonorreia e sífilis. Além disso, podem surgir efeitos colaterais, como náuseas, desequilíbrio hormonal, retenção de líquidos e alterações no ciclo menstrual. Estudos também indicam a possibilidade de formação de coágulos sanguíneos, o que aumenta o risco de trombose. Outros sintomas observados incluem tensão mamária, hemorragia vaginal, fadiga, cefaleia, vertigens e astenia (Castel-Branco; Figueiredo, 2007).

A Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) recomenda que o uso do contraceptivo de emergência seja feito com cautela, reservando-se apenas para situações emergenciais. No entanto, não é incomum encontrar mulheres que utilizam o medicamento como método anticoncepcional regular (Brasil, 2014).

A vontade de não ter filhos ou o arrependimento da possível gravidez indesejada são alguns dos motivos que levam as mulheres a recorrer ao contraceptivo emergencial após o período de 72 horas no ato sexual desprotegido, com a crença equivocada de que o contraceptivo de emergência pode interromper uma gravidez já em curso, o que não é possível, já que o medicamento age impedindo que a gravidez ocorra, mas não é eficaz para a interrupção de uma gestação (Toler, 2021).

Crenças como essa reforçam a importância do papel dos profissionais de saúde na correta e necessária orientação aos pacientes quanto ao uso adequado de medicamentos, bem como na conscientização sobre os riscos do uso sem o devido acompanhamento médico (Toler, 2021).

O farmacêutico é o profissional que possui conhecimento técnico sobre a farmacodinâmica e farmacocinética dos medicamentos “e tem papel fundamental na promoção do uso racional de medicamentos, evitando a autoadministração e possíveis reações adversas”. (Costa, 2021, p. 7 e 8). Assim, o profissional de farmacologia é o mais adequado para ajudar o paciente a prevenir, descobrir e solucionar problemas relacionados

aos medicamentos, principalmente aqueles que não precisam de prescrição médica.

O uso inadequado de medicamentos sem a consulta médica ou a orientação dos farmacêuticos pode causar diversos danos à saúde dessa mulher. No caso dos contraceptivos de emergência, o uso prolongado pode acarretar diversas problemáticas como: aumentar a suscetibilidade à transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), diminuição da eficácia do contraceptivo, ocorrência de sangramentos, irregularidades nos ciclos menstruais, cefaleia, dores nas mamas e abdome e diarreia (Cavalcante *et al.* 2022).

Nesse cenário o profissional farmacêutico se revela uma figura importante para alertar, orientar e ajudar aqueles que buscam adquirir medicamentos, em especial os contraceptivos de emergência, e não desejam, junto com eles, trazer prejuízos à sua saúde (Cavalcante *et al.* 2022).

Capítulo 3 - O Uso Irracional de Medicamentos e o Papel do Farmacêutico na Promoção do Uso Racional do Contraceptivo de Emergência.

Automedicação, também definida como uso irracional de medicamentos, é conceituada como o uso de medicamentos auto-indicados, que a priori eram realizados em substâncias como chás e produtos tradicionais, como plantas e ervas. Contudo, ao longo dos anos criou-se uma cultura de se auto-indicar ou assimilar indicações de pessoas leigas na condição bioquímica e técnica de medicamentos alopáticos e fitoterápicos. Assim, considera-se automedicação a indicação realizada por parentes, amigos ou qualquer outra pessoa não habilitada para tal função (Quispe *et al.*, 2021).

Vários são os fatores que levam alguém à prática da automedicação, entre eles a dificuldade em conseguir atendimento médico, as propagandas desenfreadas de medicamentos, bem como a atual facilidade de encontrar e comprar produtos farmacêuticos pelos sites de vendas virtuais (Cunha *et al.*, 2012 apud Melo e Pauferro, 2020).

Arrais *et al.* (2016) apontam ainda que outros fatores, como o desejo do aumento da expectativa de vida da população, é também fator relevante para a automedicação, isso porque com o avançar dos anos é possível que se aumente o número de doenças crônicas e outras comorbidades.

O aumento da expectativa de vida e o conseqüente aumento da carga de doença crônica, o surgimento de novas e velhas doenças transmissíveis, o aumento da prevalência dos transtornos de humor, as doenças resultantes da degradação do meio ambiente, da poluição ambiental e das mudanças climáticas, e os crescentes investimentos financeiros por parte do governo brasileiro para garantir o acesso universal aos serviços de saúde. Apesar dos avanços, persistem dificuldades de acesso, demora e baixa qualidade do

atendimento nos serviços de saúde, tanto do setor público quanto do privado. Soma-se a esses aspectos, a veiculação de propagandas de medicamentos isentos de prescrição na mídia, a presença da farmacinha caseira nos domicílios e a crença de que os medicamentos resolvem tudo, constituindo fatores importantes para a prática da automedicação (Arrais, *et al.*, 2016. p.2).

Uma pesquisa realizada pelo Datafolha em 2019, com homens e mulheres entre 16 e 24 anos de idade, em parceria com o Conselho Federal de Farmácia (CFF), apontou que 77% dos brasileiros praticam a automedicação. “Quase metade dessa população se automedica pelo menos uma vez ao mês e 25% o fazem todo dia ou pelo menos uma vez na semana”. (Cavalheiro; Ungari, 2020, p. 5).

Melo e Pauferro (2020) destacam que o uso de medicamentos deve ser feito de maneira cuidadosa e atenciosa, uma vez que essa prática vai além do modelo terapêutico biomédico tradicional, que considera o corpo humano como uma máquina complexa, onde cada parte tem uma função observável e se inter-relaciona de acordo com leis naturais e psicológicas. Ela envolve não apenas a ingestão física de fármacos com fins terapêuticos, mas também outros fatores relacionados ao uso consciente de medicamentos (Melo; Pauferro, 2020).

Sobre o uso irracional de medicamentos Paula *et al* (2021) afirmam que:

O uso irracional de medicamentos é um assunto complexo e necessita ser estudado, partindo da perspectiva, do envolvimento de diversos contextos, que vai desde a prescrição, dispensação e o uso propriamente dito. Dessa forma entende-se que é um vasto campo a ser explorado, visto que essa realidade está presente em muitos países. Vê-se ainda que as precárias condições de acesso ao sistema de saúde pode ser um fator determinante para essa irracionalidade quanto ao uso de medicamentos, além das muitas consequências associadas a mesma (Paula; Campos; Souza. 2021. p. 6).

O uso de medicamentos sem prescrição médica pode causar reações adversas, intoxicações e até agravamento do quadro clínico (Paula *et al.*, 2021).

Para Cavalheiro e Ungari (2020), o maior problema no uso inadequado de medicamentos está na perda de sua segurança e eficácia, especialmente quando as doses corretas não são respeitadas. Ainda segundo os autores, uma pesquisa realizada pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), 33,17% das intoxicações registradas são causadas por medicamentos, sendo essa toxicidade responsável por 19% dos óbitos relacionados. Entre os medicamentos mais utilizados de forma inadequada estão os analgésicos, anti-inflamatórios e antirreumáticos.

Em relação aos contraceptivos de emergência, a automedicação ocorre quando ele é utilizado como método regular de prevenção, mesmo em situações que não configurem emergência ou após o prazo de 72 horas do ato sexual desprotegido como recomendado pelas bulas. Assim, muitas mulheres acabam seguindo a orientação de amigas ou conhecidas, acreditando de forma equivocada que a pílula do dia seguinte pode interromper uma gestação já iniciada (Toler, 2021).

A Lei nº 5.991/1973 estabelece que os medicamentos disponíveis em farmácias estão sob a responsabilidade de profissionais farmacêuticos. Já a Lei nº 13.021/2014 determina, em seu artigo 5º, que “farmácias de qualquer natureza requerem, obrigatoriamente, para seu funcionamento, a responsabilidade e a assistência técnica de farmacêutico habilitado na forma da lei” (Brasil, 2014).

A figura 5 abaixo retrata de forma sucinta os riscos da automedicação



Figura 5: Fonte: Ministério da Saúde 2019.

No entanto, segundo Souza e Santos (2022), a maioria dos estabelecimentos farmacêuticos conta com um número reduzido de profissionais da área, o que impossibilita que todas as vendas de medicamentos sejam realizadas com a devida orientação de um farmacêutico. Ainda de acordo com os autores, diversas farmácias não possuem profissionais farmacêuticos ou, quando os têm, estes atuam como balconistas, oferecendo pouca ou nenhuma instrução sobre os medicamentos.

Brandão e Cabral (2017) destacam que países da União Europeia e da América do Norte adotaram políticas públicas relacionadas à venda de medicamentos contraceptivos. Nessas regiões, os farmacêuticos realizam aconselhamentos sobre saúde sexual e reprodutiva para os consumidores no ambiente da própria farmácia. Essa prática contribui para que os jovens compreendam o papel da contracepção, os benefícios do uso de

preservativos e os potenciais riscos à saúde associados ao uso inadequado de contraceptivos de emergência.

No entanto, no Brasil, a prática de orientar sobre o uso correto dos medicamentos, bem como informar sobre os riscos e efeitos colaterais, é pouco frequente. Por vezes, as mulheres adquirem o medicamento sem receber qualquer tipo de orientação, vezes por não buscarem essas informações, vezes pelo profissional que está à frente do estabelecimento não ter o conhecimento ou o tempo adequado a realizar essa assistência. Contudo, para Brandão e Cabral (2017), os farmacêuticos desempenham um papel de extrema importância na comercialização de medicamentos contraceptivos, uma vez que somente por meio de orientações adequadas é possível garantir o uso responsável desses produtos.

De acordo com Cavalcante *et al.* (2022), o farmacêutico tem uma função essencial na promoção do uso correto dos medicamentos. Seu dever inclui, auxiliar os pacientes e prevenir a automedicação, bem como problemas de saúde que dela podem decorrer.

Brandão e Cabral (2017) complementam que os farmacêuticos ocupam uma posição privilegiada no cuidado à saúde da população, pois eles têm a capacidade de intervir de forma reflexiva e crítica ao orientar a venda de medicamentos, inclusive de contraceptivos de emergência, especialmente em um contexto em que ainda existem tabus relacionados a esses medicamentos.

DISCUSSÃO

Com base em todas as tratativas e conhecimentos expostos no presente trabalho é indiscutível a certeza da importância e indispensável presença e atuação do profissional farmacêutico no processo de comercialização responsável de pílulas de contracepção de emergência, exercendo um papel crucial na orientação sobre o uso adequado desses medicamentos. A investigação sobre o uso indiscriminado de contraceptivos de emergência através da construção desse trabalho pôde clarear uma prática alarmante, especialmente entre populações jovens em idade reprodutiva, pois segundo a OMS, mulheres entre 15 e 29 anos, com conhecimento insuficiente e falta de orientação adequada sobre medicamentos favorecem o uso irracional dessa medicação.

Como elencado nas exposições anteriores, o uso inapropriado da pílula do dia seguinte pode levar a efeitos adversos relevantes a médio e longo prazo, como distúrbios menstruais, alterações hormonais persistentes e potencial impacto na saúde reprodutiva feminina, sem falar na possibilidade de oportunizar a aquisição de doenças sexualmente

transmissíveis (ISTs) pelo fato da prática de sexo sem proteção acreditando que o único problema seria a gravidez indesejada.

Importante frisar que entre os adolescentes de 15 e 19 anos a maior causa de uso irracional é motivada pela curiosidade, inexperiência ou falta de acesso a métodos contraceptivos regulares, enquanto para a classe de jovens adultos de 20 a 29 anos essa motivação é gerada por fatores como conveniência, descuido ou falhas no uso de métodos regulares. Assim, de posse das instruções corretas sobre saúde sexual e reprodutiva, fornecidas por um profissional farmacêutico habilitado, os pacientes poderão entender os riscos associados ao uso indevido e/ou incorreto do medicamento minimizando prováveis efeitos colaterais e/ou evitando possíveis reações adversas e interações com esses medicamentos.

Todavia, no Brasil, muitos estabelecimentos farmacêuticos, sejam eles públicos ou privados vêm aplicando maior prioridade às questões comerciais e não a qualidade de atendimento, mantendo uma quantidade limitada de farmacêuticos em seus quadros laborais. Essa realidade compromete a orientação no ato de dispensação ocorrido durante a comercialização de medicamentos, inclusive das pílulas de contracepção de emergência, resultando no uso inadequado pela classe feminina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das situações apresentadas, é fundamental que o governo brasileiro estimule a implementação de políticas públicas e legislações que incentivem e fortaleçam as legislaturas já existentes, sobre a presença do profissional farmacêutico, de modo ativo e permanente nos estabelecimentos de saúde públicos e privados.

Sendo o Farmacêutico o ator-chave no propósito de orientação medicamentosa, detentor de conhecimento e habilidade para fomentar o uso correto, adequado e oportuno de medicamentos, é imprescindível uma valorização e real preocupação com a existência desse profissional nos estabelecimentos de saúde visando esse fim.

Contudo, por outro lado, é igualmente essencial que os Farmacêuticos assumam de maneira proativa e responsável seu papel na conscientização sobre o uso ponderável das pílulas de contracepção de emergência, contribuindo para a educação em saúde, promoção do bem-estar e a segurança do uso adequado dos medicamentos, prevenindo os diversos problemas decorrentes da automedicação de fármacos pela população brasileira, sobretudo, dos contraceptivos de emergência.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, P.S.D., FERNANDES, M.E.P., PIZZOL, T.S.D., RAMOS, L.R., MENGUE, S.S., LUIZA, V.L., et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. *Rev. Saúde Pública*. 2016; 50 (supl. 2): 13s. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/PNCVwkVMbZYwHvKN9b4ZxRh/?format=pdf&lang=pt.pdf>. Acesso em 15 out 2024

BARBOSA, L. N. Os riscos do uso indiscriminado de levonorgestrel por adolescentes. [ARTIGO]. Faculdade Pitágoras. Imperatriz/MA. 2021. Disponível em https://repositorio.pgsskroton.com/bitstream/123456789/47443/1/LUDIMILA_NUNES_BARBOSA.pdf Acesso em 25/09/2023. Acessado em 21 out. 2024.

BRITO, Claudia Moreira de. Estudo da absorção do anticoncepcional hormonal combinado oral após o bypass gástrico com reconstrução em Y-de-Roux. 2020. Dissertação (Mestrado em Endocrinologia) - Faculdade de Medicina, University of São Paulo, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5135/tde-18042021-184441/en.php> Acesso em: 2024- 10-30.

BORGES, Ana Luiza Vilela *et al.* Uso da anticoncepção de emergência entre mulheres usuárias de Unidades Básicas de Saúde em três capitais Brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 3671- 3682, 2021. Disponível em <https://www.scielo.org/pdf/csc/2021.v26suppl2/3671-3682/pt>. Acessado em 29 out. 2024.

BRANDÃO, J.; CABRAL, M. O papel do farmacêutico na orientação e venda de contraceptivos. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, v. 45, n. 2, p. 123-130, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2017.v26n4/1087-1092/pt/>. Acesso em 16 nov. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica.nac.atencao.mulher.pdf>. Acesso em 30 out. 2024.

BRASIL. Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde. 2014. Disponível em <https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/05/Anticoncep%C3%A7%C3%A3o-de-emerg%C3%Aancia-1.pdf>. Acessado em: 20 out. 2024.

BRASIL. Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 6 nov. 2024.

BRASIL. Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 6 nov. 2024.

CABRAL, Iasmym Silva *et al.* A UTILIZAÇÃO DE LEVONORGESTREL COMO CONTRACEPTIVO EMERGENCIAL E POSSÍVEIS DANOS A SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO DA LITERATURA. *Tópicos de Ciência da Saúde. Contribuições, desafios e possibilidades*. Disponível em https://www.researchgate.net/profile/Bruno-Cavalcante-4/publication/366699394_FISIOPATOLOGIA_DA_EPILEPSIA_POTENCIAIS_TERAPIAS_E_TRATAMENTOS/links/652cebf80e4a1710e50dcba7/FISIOPATOLOGIA-DA-EPILEPSIA-

[POTENCIAIS-TERAPIAS-E-TRATAMENTOS.pdf#page=67](#) Acesso em 21 out. 2024.

CARDOSO, Bruno Baptista; VIEIRA, Fernanda Morena dos Santos Barbeiro; SARACENI, Valeria. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. suppl 1, p.e00188718, 2020. Disponível em <https://www.scielosp.org/pdf/csp/v36s1/1678-4464-csp-36-s1-e00188718.pdf> Acesso em 20 out. 2024

CAVALCANTE, Bruno; CARIA, Alex Cleber Improta; SOUSA, Ricardo Augusto Leone. FISIOPATOLOGIA DA EPILEPSIA: POTENCIAIS TERAPIAS E TRATAMENTOS. 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/366699394_FISIOPATOLOGIA_DA_EPILEPSIA_POTENCIAIS_TERAPIAS_E_TRATAMENTOS Acesso em: 16 nov. 2024

CAVALHEIRO, Amanda Henriques; UNGARI, Andrea Queiróz. Análise da automedicação no cenário da COVID-19: uma revisão sistemática rápida. Revista Qualidade HC, p. 21-28, 2020. Disponível em: <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/333/333.pdf>. Acesso em 21 out. 2024

CASTEL-BRANCO, Margarida; FIGUEIREDO, Isabel Vitória - Ainda sobre a "pílula do dia seguinte". "Mundo farmacêutico". Nº 29 (2007) p. 40-42 Disponível em <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/14659/1/Ainda%20sobre%20a%20%e2%80%9cp%20%adlula%20do%20dia%20seguinte%20e2%80%9d.pdf> Acesso em 21 out. 2024

COSTA Alcione; ROSADO Lilian; FLORÊNCIO Alexandre; XAVIER Edleide, HISTÓRIA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR E SUA RELAÇÃO COM OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS. Revista Baiana de Saúde Pública. 2016. Disponível em <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/173/357>. Acessado em 21 out. 2024

COSTA, Wallace Rodrigues; PUGLIESE, Fabiana Sousa; SILVA, Michel Santos da; ANDRADE, Leonardo Guimarães de. PÍLULA DO DIA SEGUINTE: IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO DE CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA PARA AS ADOLESCENTES. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 7, n. 8, p. 932–940, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i8.2039. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2039>. Acesso em: 20 out. 2024.

DALLA COSTA, Gabriela Elis *et al.* A CHEGADA DA PÍLULA ANTICONCEPCIONAL E O SEU IMPACTO NA SAÚDE DA MULHER. Entrelaçando Saberes, p. 100. Disponível em: <https://www.uricer.edu.br/site/publicacoes/229.pdf#page=100>. Acesso em: 21 out. 2024.

DA SILVA PAULA, Claudia Costa; CAMPOS, Renata Bernardes Faria; DE SOUZA, Maria Celeste Reis Fernandes. Uso irracional de medicamentos: uma perspectiva cultural. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 3, p. 21660-21676, 2021. Disponível em <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/25683>. Acesso em 21 out. 2024

DE OLIVEIRA, Anna Paula Rodrigues; BURCI, Lígia Moura. Percepção Bioética dos Enfermeiros na Administração e/ou Orientação do Uso do Contraceptivo de Emergência. Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics, v. 8, n. 3, p. 165-177, 2019. Disponível em <https://www.bjfs.org/bjfs/bjfs/article/view/692/2658>. Acessado em 30 out. 2024.

FERREIRA, Laís Dantas *et al.* MATURAÇÃO, CAPACITAÇÃO, REAÇÃO

ACROSSÔMICA E MOVIMENTO ESPERMÁTICO. *Ciência Animal*, v. 33, n. 3, p. 82 a 97-82 a 97, 2023. <https://revistas.uece.br/index.php/cienciaanimal/article/view/11629/9919>

FIGUEIREDO, Regina; BORGES, Ana Luiza Vilela; DE PAULA, Silvia Helena Bastos. A “pílula do dia seguinte” e o direito das mulheres de decidir. São Paulo: Instituto de Saúde, 2015. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2016/ses-37417/ses-37417-6842.pdf>. Acesso em: 21 out. 2024.

GONÇALVES, Renata Ferreira Sena. **Uso da anticoncepção de emergência entre mulheres usuárias de unidades básicas de saúde em três capitais brasileiras**. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em; <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7143/tde-12122019-170714/en.php> Acessado em 17 nov.2024

LEAL, A. V.; E RODRIGUES, C. R.; DALCIN, M. F. Atenção Farmacêutica No Uso De Contraceptivos De Emergência: Uma Breve Revisão. *Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research*, [s. l.], v. 27, n. 2, p. 159–163, 2019. Disponível em: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=9afb96b1-546b-3633-887c-5c4847792672>. Acesso em: 30 out. 2024.

MELO, R. C. PAUFERRO, M. R. V. Educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos e as contribuições do farmacêutico neste contexto. *Brazilian Journal of Development*. 6(5). 2020. Disponível em <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/10805/9220> Acesso em 20 out. 2024.

NARVAES, João Victor Rodrigues; LAVERDE, Laryssa Cano; PEGORARO, Karoline Audrian; ISHIWAKI, Alissa Miki; CHUEIRI, Guilherme de Almeida Fabel; MORETI, Ana Beatriz; ARRIEIRA, Rodrigo Leite; ADAMOWSKI, Eleniza De Victor. UMA REVISÃO INTEGRATIVA A RESPEITO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 412–434, 2024. DOI: 10.25110/arqsaude.v28i1.2024-10947. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10947>. Acesso em: 30 out. 2024.

PASETCHNY, Aline; TORRES, Lilian. No mês da contracepção, pesquisa inédita revela que a desinformação ainda é uma barreira para planejamento familiar no Brasil. BAYER. São Paulo (São Paulo). 28 out 2023. Disponível em: <https://www.bayer.com.br/pt/midia/mes-contracepcao-pesquisa-inedita-desinformacao-barreira-planejamento-familiar-brasil>. Acesso em: 20 out. 2024.

PEDRO, Joana Maria. A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração. *Revista Brasileira de História*, v. 23, p. 239-260, 2003. Disponível em; <https://www.scielo.br/j/rbh/a/CBwFBCqgdprcPL8x53x8bNz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 30 out. 2024.

PEREIRA, Fabiana Aparecida Carmelim; CARDOSO, Tábata Peres; BATALHÃO, Isabela Gertudes, A IMPORTÂNCIA DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU). **Revista Científica Unilago**. V.1,n.1, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Samuel%20Lucas/Downloads/526-Texto%20do%20Artigo-1681-1-10-20220112.pdf>. Acesso em 18 nov. 2024

QUISPE, Cañari JF, Fidel-Rosales E, Manrique D, Mascaró-Zan J, Huamán-Castillón KM, Chamorro-Espinoza SE, *et al*. Self-medication practices during the COVID-19 pandemic

among the adult population in Peru: a cross-sectional survey. *Saudi Pharm J* 2021; 29:1-11. Disponível em <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1319016420302760> Acesso em 19 out. 2024

RIBEIRO, Brenda Carolayne Silva *et al* IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO USO DA CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 7, n. 1, 2022. Disponível em; <http://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1108/1074>. Acesso em 18 nov. 2024

SCHMITZ, A. C., Secco, M. B., Pinheiro, T. R., & de Almeida, A. C. C. H. (2013). Conhecimento De Adolescentes Acerca Da Contracepção De Emergência. *CATUSSABA- ISSN 22373608*,3(1), 21- 32 Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/268081991.pdf> Acesso em 30 out. 2024

SOUZA, Daiana Santos Santana; SANTOS, José Luís da Rocha. Pílula do dia seguinte: seus efeitos adversos no uso excessivo e o papel do farmacêutico. *Unifaccamp*, 2022. Disponível em: <https://www.unifaccamp.edu.br/repository/artigo/arquivo/15122023110306.pdf>. Acesso em 17 nov. 2024

TOLER, Sarah. Contracepção de emergência: como funciona e os melhores métodos. 2021. Disponível em: <https://helloclue.com/pt/artigos/sexo/contracepcao-de-emergencia-como-funciona-e-os-melhores-metodos>. Acesso em 21 out. 2024

VEIGA JUNIOR, Hélio; MARCHETTO, Patrícia Borba. Contraceptivos de emergência e aborto no direito penal brasileiro: uma análise bioética / Contraceptives of emergency and abortion in brazilian criminal law: a bioethical analysis. **REVISTA QUÆSTIO IURIS**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 1181–1210.2017. DOI: 10.12957/rqi.2017.24669. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/quaestioiuris/article/view/24669>. Acesso em: 18 nov. 2024.

VIEIRA, Edith Rodrigues; DE JESUS MORAIS, Yolanda; FREY, Jaqueline Almeida. REVISÃO CRÍTICA DE LITERATURA SOBRE CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA NO BRASIL1. 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Yolanda-Torresedina/publication/341499904_Revisao_Critica_de_Literatura_sobre_Contracepcao_d_e_Emergencia_no_Brasil/links/5f731ace9_2851c14bc9d2982/Revisao-Critica-de-Literatura-sobre-Contracepcao-de-Emergencia-no-Brasil.pdf Acesso em 20 out 2024.