

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO DE CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA

Bianca Macedo da Silva Costa¹
Alex Sandro Rodrigues Baiense²

RESUMO: A contracepção de emergência, também conhecida como pílula do dia seguinte, é a terapia utilizada para prevenir a gravidez após uma relação sexual desprotegida ou inadequadamente protegida. Sendo que o mais utilizado é o levonorgestrel de 0,75mg e 1,5mg, devido a sua facilidade de acesso. A contracepção de emergência tem sido utilizada de forma indiscriminada, principalmente pela população jovem. A atenção farmacêutica é fundamental na hora da dispensação do contraceptivo de emergência, para que a mulher possa fazer uso de maneira correta, eliminando assim a chance de uma possível gravidez.

Palavras-chave: Contraceptivo de emergência. Pílula do dia seguinte. Atenção farmacêutica; Prevenção.

ABSTRACT: Emergency contraception, also known as the morning after pill, is the therapy used to prevent pregnancy after unprotected or inadequately protected sexual intercourse. The most used is 0.75mg and 1.5mg levonorgestrel, due to its ease of access. Emergency contraception has been used indiscriminately, mainly by the young population. Pharmaceutical attention is fundamental when dispensing emergency contraceptives, so that the woman can use them correctly, thus eliminating the chance of a possible pregnancy.

Keywords: Emergency contraceptive. Pill of the next day. Pharmaceutical attention. Prevention.

1. INTRODUÇÃO

A contracepção de emergência (CE) é um método anticonceptivo, popularmente conhecido por pílula do dia seguinte, ou ainda como anticoncepção pós-coito, que visa prevenir uma gravidez após a relação sexual desprotegida, incluindo agressão sexual, ou quando existe falha de alguns métodos. Diferente de outros métodos contraceptivos comumente disponíveis, a CE é utilizada após a relação sexual (PORTO *et al.*, 2019).

¹ Universidade Iguazu – UNIG, nova Iguazu, RJ.

² Orientador. Universidade Iguazu– UNIG, nova Iguazu, RJ.

A eficácia do CE é dentro de 120 horas após relações sexuais desprotegidas, porém é mais eficaz se usado o mais cedo possível, especialmente dentro de 24 horas (ACOG, 2018).

Atualmente, existem três tipos de CE: levonorgestrel, acetato de ulipristal, e dispositivos intrauterinos de cobre (DIUs (JOGNN, 2018). Mas foi em 1999, que foi introduzida no mercado brasileiro a primeira marca comercial de CE em dose única (duas pílulas de 750 microgramas de levonorgestrel) logo após, em 2000 já estavam disponíveis através do Ministério da Saúde para atendimento às mulheres vítimas de violência sexual e em 2002 pelo Programa de Planejamento Familiar (PORTELA, 2018).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as pílulas CE previnem a gravidez ao inibir ou atrasar a ovulação na mulher e impedir que o espermatozoide e o ovulo se encontrem. A CE não pode interromper uma gravidez estabelecida ou prejudicar um embrião em desenvolvimento (WHO, 2018).

Quando ingerida, a pílula do dia seguinte age provocando uma alteração do ciclo menstrual feminino, o que dependerá da fase na qual a pílula do dia seguinte foi ingerida. No entanto, tal fator não faz da pílula do dia seguinte um método abortivo, pois o levonorgestrel atua somente anterior a implantação do óvulo fecundado no útero, após o óvulo se fixar na parede uterina, o medicamento perde sua eficácia (PINHEIRO, 2019).

No balcão das farmácias de todo o país, ele assegura a pessoa no momento da compra de determinado remédio, uma maior segurança quanto a aquisição do medicamento, por meio de orientações quanto a utilização correta da substância, modo de administração, prescrição, reações adversas, dentre outros. O que garante uma melhor qualidade na saúde do paciente levando a prevenção de problemas maiores, devido ao uso adequado da substância (CONSTANTINO, 2019).

Para o Conselho federal de Farmácia, a prescrição correta, além dos fatores citados acima, pode contribuir para um melhor entendimento sobre a pílula do dia seguinte, como ela agirá e o modo correto de administração. Sendo a orientação adequada o melhor caminho para que se assegure a mulher melhores informações sobre sua escolha no momento de tomada de decisão quanto ao melhor método contraceptivo

assim como as vantagens e desvantagens que cada medicamento proporciona, e para isso, o farmacêutico ocupa lugar de destaque quanto a uma orientação adequada que pode ser feita através da Atenção Farmacêutica prestada na farmácia (BASTOS, 2018).

Desse modo, a prescrição do contraceptivo de emergência pelo profissional de saúde ainda que para adolescentes, não fere os princípios da legalidade e da ética tendo em vista que o planejamento familiar constitui um conjunto de ações voltadas para o planejamento familiar com foco na saúde do homem e da mulher, como forma preventiva e educativa ao acesso de técnicas que regulem a fecundidade respaldadas na lei nº 9.263/96 regulamentada pelo § 7º do artigo 226 da Constituição Federal. Assim como o Estatuto da criança e do adolescente em seu artigo 11 estabelece ao adolescente o direito a confidencialidade e ao sigilo quanto a sua atividade sexual em casos de prescrição dos tipos de métodos contraceptivos (JORGE, 2018).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Descrever a importância do farmacêutico na orientação do uso correto dos contraceptivos de emergência.

1747

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar o que é contraceptivo de emergência;
- Mencionar os contraceptivos mais utilizados e seu mecanismo de ação;
- Relatar os efeitos adversos do contraceptivo de emergência;
- Listar as contraindicações dos contraceptivos de emergência;
- Buscar o papel do farmacêutico perante a atenção farmacêutica na dispensação do contraceptivo de emergência.

3. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo descritiva, que busca relacionar a atenção farmacêutica no uso de contraceptivos de emergência. Foi realizado uma busca retrospectiva nas bases de dados nacionais e internacionais, tais como PubMed, Scielo, Science Direct, Google Acadêmico e revistas eletrônicas.

Foram selecionados artigos publicados entre 2017 e 2023 que abordassem os objetivos desse trabalho. Os descritores utilizados são: Contraceptivo de emergência; Pílula do dia seguinte; Atenção farmacêutica; Prevenção.

4. JUSTIFICATIVA

Justifica-se a escolha do tema, pois o farmacêutico é de grande relevância na hora da dispensação do contraceptivo de emergência, pois muitas mulheres não sabem realmente como usar e os efeitos indesejáveis.

5. DESENVOLVIMENTO

5.1. Contraceptivo de Emergência

A anticoncepção de emergência ou mais conhecido como contraceptivo de emergência (CE) é um método anticoncepcionais feito a base de hormônios concentrados, que devem ser usados em um período curto de tempo após a relação sexual sem proteção, interrompendo a ovulação e migração dos espermatozoides. O uso dos CE deve ser utilizado somente em ocorrências específicas (PAIVA; BRANDÃO, 2018; LIMA; SILVA; ADAMI, 2018).

A indicação de seu uso é para quando não foi utilizado anticoncepcionais ou preservativos durante o ato sexual, em casos de falha no método em uso de rotina, uso de anticoncepcivo inadequado e/ ou ocorrências de violência sexual (BRANDÃO *et al.*, 2018).

Conforme o Conselho Federal de Farmácia (2018), os métodos de contracepção de emergência não são considerados como abortivos, apesar de serem utilizados após a relação, antes da implantação do zigoto no útero, como uma medida ocasional e não como método contraceptivo de uso regular. Neste sentido, a falta de conhecimento sobre a farmacodinâmica do CE faz com que ocorram conclusões equivocadas sobre seus efeitos no organismo da mulher (OLSEN *et al.*, 2018; PAIVA; COSTA, 2020).

Os CE somente são efetivos quando ingeridos até 72 a 120 horas pós-coito. No entanto, estes terão maior efetividade quando administrados nas primeiras 12 horas, na opção de dose única (LACERDA, PORTELA; MARQUES, 2019).

Os fármacos de contraceção de emergência são popularmente conhecidos como “pílula do dia seguinte” (PDS) e possuem em sua composição hormônios muito similares com aqueles encontrados em outros contraceptivos de uso contínuo, porém com uma dosagem hormonal superior. Uma PDS é o mesmo que cerca da metade de uma cartela de anticoncepcional de uso regular (BRAMBILLA; RIECHEL; AMADEI, 2018; MATSUOKA; GIOTTO, 2019).

A ação do contraceptivo de emergência no organismo feminino prorroga, ou até mesmo dificulta que os ovários liberem óvulos e, quando ocorre a liberação desses, não ocorre a fecundação, pois os óvulos alojam-se na parede do útero (LACERDA, PORTELA; MARQUES, 2019; MATSUOKA; GIOTTO, 2019).

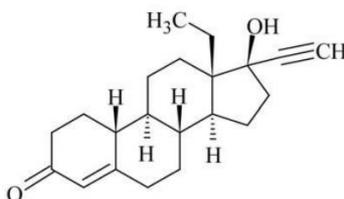
5.2. Mecanismo de ação do contraceptivo de emergência

Os métodos de CE disponíveis atualmente no mercado são o Levonorgestrel 1,5 mg, que se trata de um progestágeno, sendo indicado seu uso até 72 horas após a relação sexual desprotegida. O outro método é Yuzpe, uma combinação de progestágeno e estrogênio em altas dosagens (500 µg de LNG + 100µg de Etinilestradiol, em duas tomadas com intervalo de 12 h). Devido ao fato que os efeitos colaterais serem maiores, as pílulas são utilizadas somente na falta do Levonorgestrel no mercado ou unidades de saúde (BRASIL, 2018; OLIVEIRA; BURCI, 2019).

Outro método disponível é o dispositivo intrauterino (DIU) de cobre, inserido em até 5 dias após relação desprotegida ou ovulação. Já o método com a utilização do Acetato de Ulipristal 30 mg, um modulador do receptor de estrogênio, indicado até 120 h após relação sexual desprotegida (CANOVA; CARUSO; POLI, 2021).

5.2.1. Levonorgestrel

Figura 1: Estrutura química



Fonte: Farmacopeia Brasileira, 2019.

Pode ser apresentado na posologia de dose dupla ou dose única, sendo a dupla de 0,75 mg de levonorgestrel e dose única de 1,5 mg. O mecanismo de ação inibe ou retarda a ovulação, também altera a motilidade tubária e aumenta progesterona, não funciona se já tiver ocorrido a nidação, não sendo, portanto, de caráter abortivo, além disso ele não previne contra as IST (Infecções sexualmente transmissíveis) (SOUZA; CIPRIANO, 2019).

Há também uma diminuição significativa no muco cervical. O muco cervical escorre da cérvix para a vagina, fazendo com que essa secreção ajude no transporte do espermatozoide até o ovulo. Com a ingestão do CE ocorre a diminuição do muco cervical, tornando um ambiente mais hostil, influenciando assim diretamente na motilidade do espermatozoide e ir de encontro ao óvulo nas trompas. Ao chegar na corrente sanguínea o levonorgestrel age de forma a impedir ou adiar a ovulação, no transporte do espermatozoide (FINOTTI, 2019).

5.2.2. Yuzpe

1750

O método de Yuzpe consiste na administração combinada de um estrogênio e um progestágeno sintético, administrados até cinco dias após a relação sexual desprotegida. A associação mais estudada, recomendada pela Organização Mundial de Saúde, é a que contém etinil-estradiol e levonorgestrel. Para finalidade de AE, é necessária a dose total de 200g de etinil-estradiol e 1mg de levonorgestrel, divididas em duas doses iguais, a cada 12 horas, ou administradas em dose única, o mecanismo de ação é o mesmo do Levonorgestrel (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

5.2.3. Dispositivo intrauterino (DIU) de cobre

Os mecanismos de ação do DIU diferem conforme sua composição (cobre ou levonorgestrel), mas de uma maneira geral, se resumem em retardar ou acelerar o transporte do embrião inicial por meio das tubas uterinas, danificar ou destruir o embrião inicial antes que ele alcance o útero, além de prevenir sua implantação

(STANFORD JB e MIKOLAJCZYK RT, 2019; ADEYEMI-FOWODE OA e BERCAW-PRATT JL, 2019).

O DIU é um método anticoncepcional altamente eficaz, com taxas de falha em torno de 1%. Não é abortivo e não interrompe a gravidez (ADEYEMI-FOWODE OA e BERCAW-PRATT JL, 2019).

Entre as vantagens conhecidas do DIU de cobre, incluem-se o uso de um método contraceptivo não hormonal e a sua capacidade em fornecer anticoncepção de emergência por até cinco dias após relação sexual desprotegida, além de ser considerado altamente eficaz na prevenção de gravidez, com taxa de falha de apenas 1% (ADEYEMI-FOWODE OA e BERCAW-PRATT JL, 2019).

5.2.4. Acetato de Ulipristal

Também conhecida como pílula dos 5 dias, que pode ser usado como anticoncepcional oral imediato e pode prevenir a gravidez até 120 horas após o sexo desprotegido ou após uma falha contraceptiva. O novo contraceptivo, que contém um comprimido de 30 mg de acetato de ulipristal, é um agonista parcial e antagonista dos receptores de progesterona que inibem ou retardam a ovulação (BRISTOT *et al.*, 2020).

É membro de uma nova classe de medicamentos denominados moduladores de receptores seletivos de progesterona, que atuam devido à sua alta afinidade de ligação aos receptores humanos de progesterona (BAPTISTA, 2019).

Portanto, essa droga pode ser usada como pílula do dia seguinte porque inibe os efeitos da progesterona, que está envolvida na ovulação. Possui afinidade mínima para os receptores de androgênio e nenhuma afinidade para os receptores de estrogênio ou mineralocorticóides humanos (NETO *et al.*, 2019).

5.3. Efeitos adversos

O Levonorgestrel tem como efeitos adversos: retenção hídrica (inchaço), cefaleia, náuseas, vômitos, hemorragias, sensação de falta de ar, gravidez ectópica, aumento do risco de cistos ovarianos, elevação da pressão arterial e perturbação do ciclo menstrual. Em relação ao uso repetitivo, pode ter

como efeito adverso a gravidez indesejada e a infertilidade. A eficácia da CE até as primeiras 24 horas apresentou falha de 2%, das 25 às 48 horas de 4,1% e das 49 às 72 horas de 4,7% de falha, podendo ser utilizada até 120 horas após o ocorrido (SOUZA; CIPRIANO, 2019).

O levonorgestrel pode ainda diminuir a tolerância à glicose; ocasionar problemas hepáticos porque é fortemente metabolizado no fígado; causar problemas dermatológicos como acne e hirsutismo; diminuir a libido; possibilitar o risco de câncer nas mamas e trombose, afetando significativamente o sistema de coagulação sanguínea (GOMES JUNIOR; GUEDES, 2020).

O DIU Pode estar associado a inúmeros efeitos adversos, como alterações no padrão de sangramento menstrual (que acaba aumentando), dor pélvica, expulsão e efeitos relacionados ao hormônio da progesterona, que incluem acne, dores de cabeça, náuseas, sensibilidade mamária e alterações de humor (ADEYEMI-FOWODE OA e BERCAW-PRATT JL, 2019).

Estudos apontam que dos métodos mais vendidos no mercado, o Yuzpe é que vem apresentando uma incidência maior de vômitos e náuseas entre as pacientes, comparado ao Levonorgestrel. As pacientes que fizeram uso do acetato de Ulipristal parecem que eram mais propensas ao retorno menstrual antes do período previsto, comparado as que utilizaram de Levonorgestrel. As pacientes que fizeram uso de Levonorgestrel são bem mais propensas a antecipação da menstruação do que as do Yuzpe. De todos os CE, em relação a dores abdominais há uma maior incidência entre as usuárias do DIU (CANOVA; CARUSO; POLI, 2021).

5.4. Contraindicações

O levonorgestrel quando utilizado de forma exacerbada podem levar a redução da sua eficácia devido o seu excesso hormonal, e quanto relacionado á sua eficácia deve por sua vez, consumir o medicamento o quanto antes, não devendo ser considerado como um anticoncepcional de rotina, mas, em casos emergenciais (RAMOS *et al.*, 2019).

O uso de levonorgestrel de 15 g na amamentação não é recomendado visto que pode haver transferência de concentração de hormônio do medicamento para o leite

materno o que não é saudável para o bebê. Mulheres que estão amamentando e utilizam o levonorgestrel de 15 g, só podem amamentar após 8 h de ingestão do mesmo, pois é o tempo necessário para que ocorra o processo farmacocinético no organismo, não afetando o leite materno (TRUSSELL; RAYMOND & CLELAND, 2019).

O método de Yuzpe tem restrições de uso, a utilização concomitante de fármacos indutores de enzimas CYP₃A₄ (como barbitúricos, carbamazepina, felbamato, griseofulvina, oxcarbazepina, fenitoína, rifampicina, erva-de-são-joão e topiramato) interfere diminuindo sua eficácia. Evidências recentes indicam menos eficácia da CE em mulheres com sobrepeso e, principalmente, nas obesas, porém a CE deve continuar a ser indicada em mulheres de todos os pesos porque os benefícios superam os riscos (BRASIL, 2022).

5.5. Atenção farmacêutica

A orientação farmacêutica é uma prática desenvolvida no contexto da assistência farmacêutica ligada aos valores éticos, prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde integrada a equipe multidisciplinar. Sendo a interação do farmacêutico com o paciente de forma direta que visa uma farmacoterapia racional que obtêm resultados positivos voltados à melhoria de qualidade de vida. Conforme o Código de Ética Farmacêutico Brasileiro o farmacêutico deve atuar de forma a buscar a saúde do paciente, instruindo-o em todos os sentidos (VIEIRA *et al.*, 2018).

O profissional farmacêutico possui um amplo conhecimento sobre mecanismo de ação, farmacodinâmica e farmacocinética e tem papel fundamental na promoção do uso racional de medicamentos, evitando a autoadministração e as possíveis reações adversas (COSTA *et al.*, 2021).

As mulheres que venham a usar a contracepção de emergência devem receber uma orientação específica. Alertando-as principalmente sobre a posologia para que a usuária faça o uso dentro do prazo estimado pela fabricante, geralmente até às 120 horas após o ato sexual sem proteção, dentre outros casos. Sendo necessária a explanação para que a pessoa intermediária a paciente ou a mesma, compreenda que este não é um método contínuo, devendo ser usado somente em caso de emergência,

pois sua dose é muito alta equivalendo à meia cartela do ACO. Suas contraindicações e são semelhantes a dos ACOs e os efeitos colaterais podem ocorrer com maior intensidade. Este método proporciona o mesmo escape menstrual como reação adversa, podendo ocorrer sangramento irregular após a ingestão da pílula (CAVALCANTE *et al.*, 2018).

Quando se obtém o conhecimento necessário quanto aos efeitos colaterais e adversos provocados pelos contraceptivos de emergência, verifica-se a possibilidade de as mulheres realizarem melhores escolhas dentre a diversidade de métodos, que podem ser baseadas nas suas preferências pessoais e histórico familiar (SANTOS *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

O AE é um medicamento contraceptivo de indicação em casos de emergência devido a prática sexual desprotegida ou violência sexual. Trata-se de um fármaco altamente eficaz, no entanto, faz-se necessário à sua utilização de forma correta para evitar complicações futuras a saúde da mulher.

Estudos evidenciaram a frequente prática de automedicação quanto ao uso de AE principalmente entre adolescentes e jovens. Sendo assim, faz-se necessário que os profissionais de saúde se comprometam em campanhas orientativas sobre métodos contraceptivos discorrendo sobre seus benefícios e malefícios para saúde.

Por isso a orientação farmacêutica é indispensável, a fim de esclarecer as dúvidas sobre possíveis contraindicações, interações medicamentosas e qualquer outra forma incorreta de utilização da medicação. A forma correta de utilização se torna ainda mais importante, por se tratar de uma medicação que atinge o organismo feminino, podendo trazendo riscos ou consequências, principalmente quando utilizada de forma incorreta ou excessiva.

REFERÊNCIAS

ACOG CO. **Access to Emergency Contraception.** *Obstetrics & Gynecology.* 2018; 130 (1).

ADEYEMI-FOWODE OA, BERCAW PRATT JL. **Intrauterine Devices: Effective Contraception with Noncontraceptive Benefits for Adolescents.** *J Pediatr Adolesc Gynecol,* 2019; 32: 2-6.

BASTOS LL. **O acesso à contracepção de emergência como um direito? Os argumentos do Consórcio Internacional sobre Contracepção de Emergência.** 2018.

BAPTISTA, Marta Adriana Natário. **Fibromiomas e preservação da fertilidade.** 2019. Tese de Doutorado. Universidade de Coimbra.

BRAMBILLA, A., RIECHEL, T., AMADEI, J. L. **Contracepção de emergência e universitárias da área da saúde.** Revista de Saúde e Educação - SUSTINERE, v. 4, n. 2, p. 253-264, 2018.

BRANDÃO, E. R.; CABRAL, C. DA S.; VENTURA, M.; PAIVA, S. P.; BASTOS, L. L.; DE OLIVEIRA, N. V. B. V. & SZABO, I. **Os perigos subsumidos na contracepção de emergência: moralidades e saberes em jogo.** Horizontes Antropológicos, v. 23, n. 47, p. 131- 161. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo para utilização do levonorgestrel na anticoncepção hormonal de emergência.** Brasília, 2018.

BRISTOT, Margarete *et al.*, **Eficácia do acetato de ulipristal para fibromas uterinos: uma metanálise atualizada.** Prevalência de vértebra lombossacral de transição em pacientes submetidos ao exame de ressonância magnética, v. 64, n. 3, p. 507-512, 2020.

CANOVA, R. S; CARUSO, F. B; POLI, M. E. H. **Contracepção de Emergência: Indicações e Métodos,** 2021, p. 6.

1755

CAVALCANTE, Márcio De Souza *et al.*, **Perfil de utilização de anticoncepcional de emergência em serviços de atendimento farmacêutico de uma rede de farmácias comunitárias.** Revista Eletrônica de Farmácia, v. 13, n. 3, p. 131-139, 2018.

CONSTANTINO CF. **Contracepção de emergência e adolescência: responsabilidade e ética.** Revista Bioética. Conselho Federal de medicina. 2019.

COSTA, Wallace Rodrigues; PUGLIESE, Fabiana Sousa; SILVA, Michel Santos da; ANDRADE, Leonardo Guimarães. **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, v. 7, n. 8, p. 932-940, 2021.

FINOTTI, M. **Manual de anticoncepção.** In Manual de anticoncepção (pp. 281-281). 2019.

GOMES JUNIOR, Henrique Luiz; GUEDES, João Paulo de Melo. **Contracepção de emergência: uma revisão bibliográfica sobre a pílula do dia seguinte e seus efeitos.** Atena Editora, cap. 7, p. 388-416, 2020.

JORGE WD. **Prescrição Farmacêutica e Atribuições Clínicas do Farmacêutico.** Conselho Federal de Farmácia. 2018. Disponível em:

<http://www.cff.org.br/userfiles/prescri%C3%A7%C3%A3o%20farmaceutica%202015>
. Acesso em: 23 de fevereiro de 2023.

JOGNN. **Emergency Contraception. Awhonn Position Statement.** 2018.

LACERDA, J. O. S.; PORTELA, F. S.; MARQUES, M. S. **O Uso Indiscriminado da Anticoncepção de Emergência: Uma Revisão Sistemática da Literatura.** ID online Revista de Psicologia, p. 379-386, 2019.

LIMA, F.C.F; SILVA, L.C.M; ADAMI, E.R. **Uso de contraceptivos de emergência universitárias da área da saúde do curso de farmácia.** Revista UNIANDRADE, v.21, n.2, p.82-88, 2019.

MATSUOKA, J. S.; GIOTTO, A. C. **Contraceptivo de emergência, sua funcionalidade e a atenção farmacêutica na garantia de sua eficácia.** Revista de Iniciação Científica e Extensão, v. 2, n. 3, p. 154-162, 16 ago. 2019.

NETO, Sílvia *et al.*, **Contraception in adolescence: recommendations for counselling.** *Acta PediatrPort*, v. 45, p. 51-63, 2019. OLIVEIRA, Loreda Moisés Barbosa. Utilização de contraceptivos de emergência por adolescentes e adultos jovens: revisão sistemática da literatura.

OLIVEIRA, A. P. R.; BURCI, L. M. **Percepção Bioética dos Enfermeiros na Administração e/ou Orientação do Uso do Contraceptivo de Emergência,** *BrazilianJournalofForensicSciences, Medical Law andBioethics*, v. 8, n. 3, p. 165-177, 2019.

1756

OLSEN, J.M.; LAGO, T.D.G.; KALCKMANN, S.; ALVES, M.C.G.P.; ESCUDER, M.M.L. **Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no Município de São Paulo, Brasil.** *Cad Saúde Pública* 2018.

PAIVA, S; BRANDÃO, E.R, **Contracepção de emergência no contexto das farmácias: revisão crítica de literatura.** *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. vol. 22 no.1 Rio de Janeiro 2018, p. 17-34.

PAIVA, S; BRANDÃO, E.R, **Contracepção de emergência no contexto das farmácias: revisão crítica de literatura.** *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. vol. 22 no.1 Rio de Janeiro 2020.

PINHEIRO P. MD **Saúde.** 2019. Disponível em: <https://www.mdsaude.com/ginecologia/anticoncepcionais/pilula-dia-seguinte>. Acesso em: 22 de janeiro de 2023.

PORTELA CG. **Uso discriminado da pílula do dia seguinte.** Ariquemes-RO: Faculdade de Educação e Meio Ambiente. 2018.

PORTO MS, Areda CA, Meiners MMMA, *et al.*, **Conhecimento e utilização de anticoncepção de emergência por jovens no Brasil: revisão integrativa da literatura.** Revista Eletrônica de Farmácia. 2019.

SANTOS, Beatriz Eliza Rocha dos; FARIA, Samara Gonçalves de; GONÇALVES, Nara de Faria Lorenseti; RIBEIRO, Sarah Cristina Dias; ARAUJO, Thais; SANTIAGO, Natália Cavalcante; AGUIAR, Marco Aurélio Marins. **Efeitos colaterais e adversos do uso de anticoncepcionais em estudantes da Universidade de Mogi das Cruzes.** Revista Científica UMC, v. 6, n. 1, 2021.

SOUZA, L. G; CIPRIANO, V. T. F. **Contraceptivo oral de emergência: indicações, uso e reações adversas.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 22, n. e665, p.1-5, abr 2019.

STANFORD JB, MIKOLAJCZYK RT. **Mechanisms of action of intrauterine devices: Update and estimation of postfertilization effects.** Am J Obstet Gynecol, 2019; 187: 1699-1708.

VIEIRA, Gilson Valente *et al.*, **Fatores associados ao uso abusivo do contraceptivo de emergência e seus efeitos indesejados em acadêmicas da área da saúde de uma faculdade de Ariquemes Rondônia.** 2018. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2359>. Acesso em: 18 de março de 2023.

World Health Organization. **Contracepção de emergência.** 2018. Organização Mundial da Saúde. 2019. Disponível em: <http://origin.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/en/>. Acesso em: 22 de fevereiro de 2023.