

**UNIVERSIDADE DE UBERABA**

**CURSO DE FARMÁCIA**

**VALÉRIA DOS SANTOS BARCELOS FREITAS**

**AVALIAÇÃO DO USO DE CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA FEMININO  
ENTRE MULHERES DE GRUPO DE APLICATIVO**

**UBERABA-MG**

**2022**

VALÉRIA DOS SANTOS BARCELOS FREITAS

**AVALIAÇÃO DO USO DE MÉTODO DE ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA  
ENTRE MULHERES DE GRUPO DE APLICATIVO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado a Universidade de  
Uberaba como parte dos requisitos  
para a conclusão do Curso de  
Farmácia.

Orientadora: Dirce Sofia Fabbri de  
Almeida Verde dos Santos.

UBERABA-MG

2022

VALÉRIA DOS SANTOS BARCELOS FREITAS

Avaliação do uso de método de anticoncepção de emergência em mulheres de um grupo de aplicativos.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Universidade de Uberaba como parte dos requisitos para a conclusão do Curso de Farmácia.

Orientadora: Dirce Sofia Fabbri De Verde Dos Santos.

---

Dirce Sofia Fabbri De Verde Dos Santos.

UBERABA-MG

2021

## DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a todas mulheres que se prontificaram em me ajudar a responder o questionário de pesquisa. E ao meu companheiro de vida, meu esposo (EDUARDO) e minha inspiração e meu grande amor, minha filha (Manuella).

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado força e sabedoria para continuar nesses anos de universidade.

E agradecer aos meus pais (Regina), (Valério) e ao meu Padrasto (Delmo), que sempre me apoiaram e me ajudaram no que foi preciso, sem medir esforços.

Meus irmãos, Jussara e Clanderson, e meus sobrinhos e sobrinhas, por mesmo sem saber ser minhas forças em momentos que pensei desistir.

E ao meu esposo (Eduardo) pelo amor, paciência e apoio em todos os momentos.

E minha inspiração Manuella minha filha que nasceu no meio disso tudo, trazendo mais certezas em minhas decisões, paz e amor para continuar.

E o meu sogro (Sebastião) e minha sogra (Patrícia), por todo o apoio, e principalmente por todo acolhimento e me ter proporcionado me sentir além de nora, uma filha.

À minha orientadora Dirce, pela autonomia, suporte e confiança depositados em mim.

A todos os professores que contribuíram para minha formação acadêmica.

Aos meus colegas de curso, principalmente Aline minha dupla, pelo convívio, troca de experiências, momentos de descobertas e cooperação.

Agradeço a todos que me ajudaram de forma direta ou indireta para a conclusão dessa graduação.

## EPÍGRAFE

*“Mulheres empoderadas possuem o sonho de que todas as outras também se sintam fortes e donas de si”.*

**Marianna Moreno**

## RESUMO

A contracepção de emergência (CE) foi desenvolvida com a intuição de ajudar mulheres que sofreram algum tipo de violência sexual, privado a possibilidade de escolha, evitando a gravidez indesejável. Vale ressaltar que a contracepção de emergência não deve ser substituída por anticoncepcionais de rotina, o uso descontrolado do CE é prejudicial à saúde da mulher. O ministério da saúde tornou acessível a compra do CE, preocupado com a natalidade. O objetivo desse trabalho foi fazer uma avaliação do uso de método de anticoncepção de emergência em mulheres. Foi utilizado como metodologia de análise retrospectiva de dados qualitativos e quantitativos através de um questionário no modelo de formulário google forms, da plataforma google, o formulário foi enviado para mulheres na faixa etária de 18 a 50 anos. Disponibilizado um link no período de 22/03/2022 a 31/03/2022. A faixa etária que apresenta o maior número de mulheres que responderam o questionário foi de 18 a 25 anos, a escolaridade predominante foi de 35% para o ensino superior incompleto, o método contraceptivo mais conhecido, o mais utilizado, e o utilizado atualmente pelas entrevistadas foi o anticoncepcional oral. E o uso de contraceptivo de emergência 68,6% já fizeram o uso, e 42,2% já usou mais de duas vezes, e 66,7% fizeram o uso do CE sem receita medica. Esse cenário aponta a necessidade de implementações das ações de prevenção e controle para o uso do CE, de forma a garantir a segurança do paciente, e a orientação do uso racional do método, sendo indispensável o profissional farmacêutico na promoção e na prevenção de eventuais efeitos adversos.

**Palavras chave:** contracepção de emergência; pílula do dia seguinte; profissional farmacêutico.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2. METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
<b>3. RESULTADOS e DISCUSSÕES.....</b>	<b>15</b>
<b>3.1 - Faixa etária das participantes da pesquisa.....</b>	<b>15</b>
<b>3.2 - Escolaridade .....</b>	<b>15</b>
<b>3.3 - Métodos contraceptivos conhecidos pelas entrevistadas.....</b>	<b>16</b>
<b>3.4 - Métodos contraceptivos utilizados pelas entrevistadas .....</b>	<b>17</b>
<b>3.5 - Métodos contraceptivos utilizados atualmente pelas entrevistadas .....</b>	<b>18</b>
<b>3.6 - Uso de contraceptivos de emergência .....</b>	<b>19</b>
<b>3.7 - Uso de pílula do dia seguinte .....</b>	<b>20</b>
<b>3.8 - Uso de pílula do dia seguinte .....</b>	<b>21</b>
<b>4. CONCLUSÃO.....</b>	<b>23</b>
<b>5. REFERÊNCIA .....</b>	<b>24</b>



## LISTA DE FIGURAS

Figura 01- Faixa etária das participantes da pesquisa.....	15
Figura 02 – Escolaridade.....	16
Figura 03 - Métodos contraceptivos conhecidos.....	17
Figura 04 - Métodos contraceptivos utilizados.....	18
Figura 05 - Métodos contraceptivos utilizados atualmente.....	19
Figura 06 – Uso de contraceptivos de emergência.....	20
Figura 07 – Uso de pílula do dia seguinte.....	21
Figura 08 – Uso de pílula do dia seguinte com receita.....	22

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AE – Anticoncepcional de Emergência

ANVISA – Agencia Nacional de Vigilância Sanitário

CE – Contraceptivo de Emergência

CI – Coito Interrompido

MS – Ministério da Saúde

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde, a anticoncepção de emergência (AE) é um método anticonceptivo que pode prevenir a gravidez após a relação sexual. O método, também conhecido por “pílula do dia seguinte” ou “anticoncepção pós-coital”, utiliza compostos hormonais concentrados e por curto período de tempo, nos dias seguintes da relação sexual. Diferente de outros métodos anticonceptivos, a AE tem indicação reservada a situações especiais ou de exceção, com o objetivo de prevenir gravidez inoportuna ou indesejada. (BRASIL, 2011).

O contraceptivo de emergência CE apesar de ser um método altamente eficaz, com o uso prolongado e irracional pode ocasionar em grandes prejuízos à saúde da mulher, com ênfase para o câncer de mama e colo uterino, bem como redução da eficácia terapêutica, com possível gravidez indesejada e infertilidade. (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2015; DE ALMEIDA; *et al.*, 2015).

As principais indicações do AE, são após relação sexual desprotegida, o rompimento do preservativo, esquecimento prolongado do anticoncepcional oral, atraso na data do injetável mensal, calculo incorreto do período fértil, deslocamento do diafragma, circunstâncias que levam ao uso inadequado do método e expõem ao risco de gravidez. E no caso de violência sexual, privada a possibilidade de escolha. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

O AE não deve substituir o método anticonceptivo de rotina. A contracepção de emergência age principalmente bloqueando e ou retardando a ovulação, prejudicando a mobilidade dos espermatozoides no útero, por isso seu efeito é anterior à fecundação. O mecanismo de ação do AE varia de acordo com o ciclo menstrual, a ovulação pode ser impedida ou retardada alterando os folículos, nesses casos o espermatozoide não terá oportunidade de contato com a ovulação. No entanto, se for administrado perto do período de desenvolvimento dos folículos o AE terá pouca capacidade de impedir a ovulação o que explica casos de falha do método. Quando administrada na segunda fase do ciclo menstrual, depois de ter ocorrido a ovulação, o AE vai modificar a viscosidade do muco cervical, impedindo ou dificultando a movimentação ou deslocamento dos espermatozoides desde o colo do útero até as trompas, em direção da ovulação. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005/2011).

De acordo com Brandão (2017) a oferta de métodos contraceptivos de emergência pela rede pública de saúde ainda é menor que a demanda, e as pessoas vão diretamente às farmácias privadas para comprar o anticoncepcional, sem orientação médica, na maioria dos casos.

AE está incluído pelo Ministério da Saúde (MS) nas normas técnicas de Planejamento Familiar (1996) e Violência sexual (1998). O conselho Regional de Medicina de São Paulo, no caderno de ética em ginecologia e obstetrícia, assegura um direito da mulher o uso do AE. Acrescenta que negar sua prescrição sem justificativa aceitável, mediante suas possíveis consequências graves, constitui como infração ética. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

No Brasil, a comercialização do AE é aprovada pelos órgãos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), recomenda a venda sob prescrição medica, sem retenção de receita. A resolução nº 1.811, 04 de junho 2020, estabelece normas éticas na utilização do AE, de responsabilidade médica a prescrição para prevenir ou minimizar os impactos da gravidez não planejada. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Em relação as reações adversas as mais comuns são náuseas, vômitos, fadiga, sensibilidade nos seios, diarreia, sangramentos uterinos irregulares, podem ocorrer em alguns casos alteração na data de início da menstruação podendo atrasar 7 dias ou podendo ser antecipada, alterando também o volume menstrual podendo aumentar ou diminuir. Alguns desses sintomas ocorre com o contraceptivo de rotina, podendo ser de menor frequências, ou sintomas mais leves. (CONCEIÇÃO, BITENCOURT, 2017).

Na Resolução/CFF nº 505, de 23 de junho de 2009 é atribuição do farmacêutico ao cuidado a saúde, individual ou coletivo participando do planejamento e da avaliação da farmacoterapia, para que o paciente utilize de forma segura os medicamentos de que necessita, nas doses, frequência, horários, vias de administração e duração, contribuindo na realização do tratamento e alcançar os objetivos terapêuticos.

Considerando a resolução/CFF nº 585 de 29 de agosto de 2013, Art. 7º as atribuições clínicas do Farmacêutico que são prevenir, avaliar e intervir nos incidentes relacionados aos medicamentos e a outros problemas relacionados a farmacoterapia.

O objetivo da pesquisa foi identificar em um grupo de usuárias de aplicativo de WhatsApp com faixa etária de 18 a 50 anos, o uso da pílula uso de método de anticoncepção de emergência – “a pílula do dia seguinte”.

## **2. METODOLOGIA**

O presente trabalho foi elaborado por intermédio de uma pesquisa qualitativa e quantitativa com a aplicação de um questionário no modelo de formulário google forms, da plataforma google.

Elaborou-se um questionário com perguntas fechadas e de múltipla escolha, enviado por intermédio de um link a cada uma das participantes da pesquisa, que após esclarecimento inicial, concordavam em contribuir com a pesquisa e a garantia da não divulgação de informações pessoais.

O formulário foi enviado pelo aplicativo de WhatsApp para mulheres de contato da pesquisadora com idade de 18 a 50 anos e foi solicitado a que divulgassem a pesquisa.

O link foi disponibilizado no período 22/03/2022 a 31/03/2022 com o objetivo de obter 100 repostas. Foram recebidas 102 respostas.

### 3. RESULTADOS e DISCUSSÕES

#### 3.1 - Faixa etária das participantes da pesquisa

55,9% das participantes eram da faixa etária de 18 a 25 anos, 19,6% eram da faixa de 26 a 31 anos, 17,6% eram da faixa etária de 32 a 40 anos e 6,9% da faixa etária de 41 a 50 anos.

A prevalência da faixa etária pode estar relacionada a faixa etária da pesquisadora que utilizou seus contatos do aplicativo WhatsApp. Sendo que a maior parte foi do interesse da faixa etária de 18 a 25 anos, um período que toda mulher está no pico de fertilidade, ou já pensou em alguma vez na possibilidade de ter filhos.

#### QUAL FAIXA ETÁRIA VOCÊ SE ENCAIXA

102 respostas

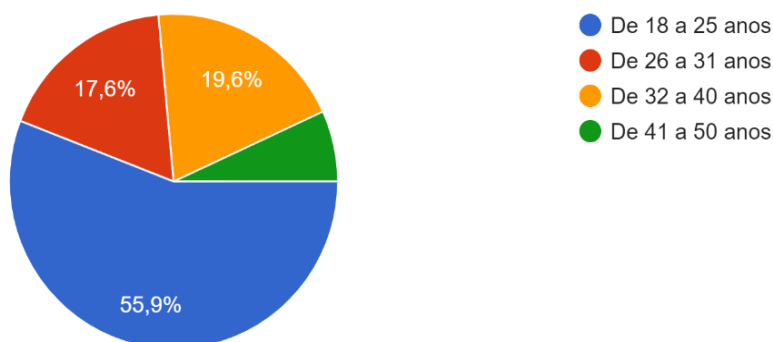


Figura 01- Faixa etária das participantes da pesquisa

#### 3.2 - Escolaridade

34,3% das entrevistadas tem o ensino superior incompleto, 31,49% tem ensino médio completo, 21,6% tem ensino superior completo, 5,9% possuem especialização, 2,9% possuem somente ensino fundamental, 2,9% possuem ensino médio incompleto, 2% possuem ensino fundamental incompleto e 1% das entrevistadas possuem mestrado. Pode-se associar, a escolaridade das entrevistadas 35% que cursou o ensino superior incompleto com à da pesquisadora cursando o ensino superior com os seus contatos pessoais do aplicativo WhatsApp utilizado para o envio da pesquisa.

## QUAL A SUA ESCOLARIDADE ?

102 respostas

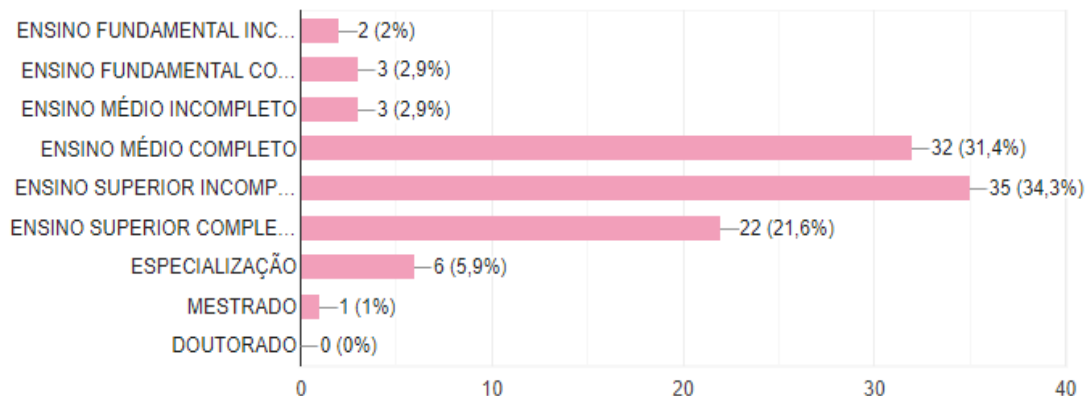


Figura 02 - Escolaridade

### 3.3- Métodos contraceptivos conhecidos pelas entrevistadas

94,1% das entrevistadas conhecem pílula anticoncepcional oral, 86,3% conhecem anticoncepcional injetável, 85,3% conhecem camisinha, 83,3% conhecem dispositivo intrauterino, 69,6% conhecem camisinha feminina, 66,7% conhecem anticoncepcional de adesivo, 57,8% conhecem coito interrompido, 55,9% conhecem ligadura tubária, 52% conhecem implante anticoncepcional, 40,2% conhecem anel vaginal, 29,4% conhecem diafragma, 4% das entrevistadas conhecem esponja contraceptiva, muco cervical e outros métodos contraceptivos. As entrevistadas que marcaram outros métodos contraceptivos, citaram vasectomia e tabelinha.

De acordo com os dados dessa pesquisa, percebe-se o quanto os conhecimentos sobre os métodos contraceptivos são de interesse da faixa etária de 18 a 25 anos com 66% das entrevistas. A relação desses resultados da pesquisa está ligada diretamente à globalização, que tornou o acesso as informações mais fáceis. É o período normalmente que uma mulher já esteja se relacionando e tendo uma vida sexual mais ativa.



Pensando que existem muitos métodos contraceptivos, qual ou quais você conhece,  
SABE COMO E?

102 respostas

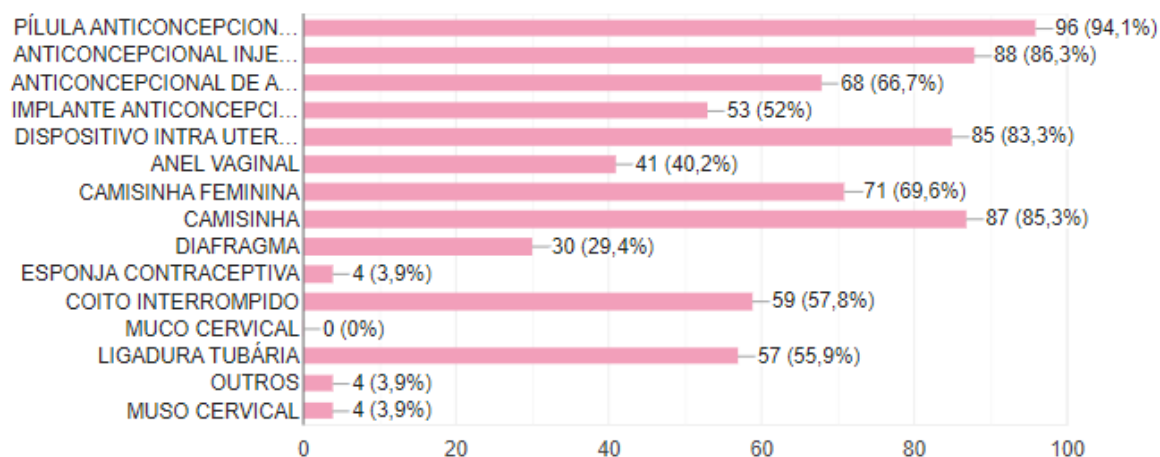


Figura 03 - Métodos contraceptivos conhecidos

### 3.4- Métodos contraceptivos utilizados pelas entrevistadas

85,3% utilizaram pílula anticoncepcional, 67,6% utilizaram camisinha, 36,3% anticoncepcional injetável, 34,3% utilizaram coito interrompido, 10,8% utilizaram dispositivo intrauterino, 5,9% utilizaram ligadura tubária, 2% utilizaram anticoncepcional de adesivo ou camisinha feminina, apenas uma das entrevistadas nunca fez uso de método contraceptivos. Nenhuma das entrevistadas fizeram uso de implante anticoncepcional, diafragma, esponja contraceptiva e muco cervical.

Entre as 102 mulheres que responderam à pesquisa, verificou-se dois métodos mais utilizados que foram 87% das mulheres fazem o uso de pílulas anticoncepcional oral e as outras 69% fazem o uso de “camisinha”. O uso desses métodos contraceptivos pode estar associado a acessibilidade e a facilidade de compra em redes de estabelecimentos privadas, e a rede pública aonde são disponibilizados gratuitamente.

No método de contraceptivo de implante ser a concepção que nenhuma das usuárias já usou, pode estar associado ao desconhecimento do método, pouca divulgação e ao fato de ser um método realizado em consultório com o profissional de saúde e na rede privada; com custos menos acessíveis.

Dos métodos contraceptivos apresentados abaixo, QUAIS VOCÊ JÁ USOU?

102 respostas

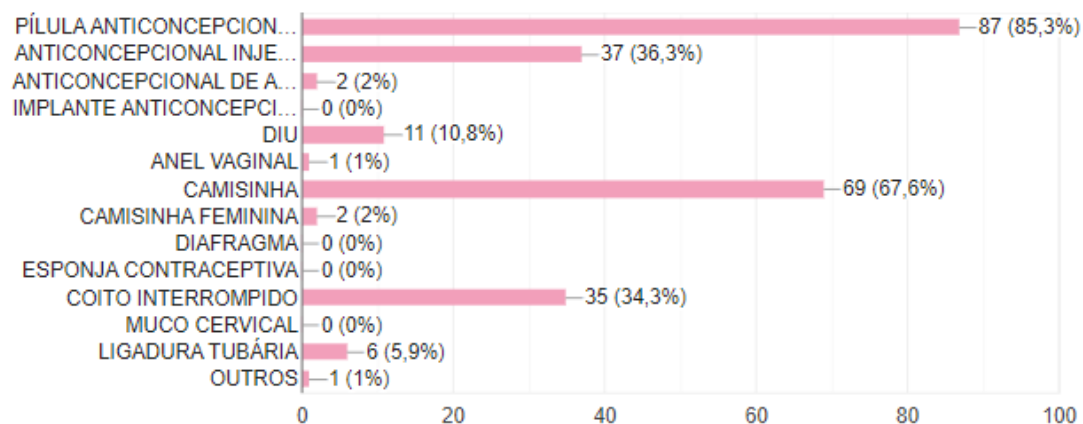


Figura 04 - Métodos contraceptivos utilizados

### 3.5- Métodos contraceptivos utilizados atualmente pelas entrevistadas

43,1% das entrevistadas atualmente fazem uso de pílula anticoncepcional oral, 22,5% não utilizam nenhum método contraceptivo, 14,7% utilizam camisinha, 10,8% utilizam dispositivo intrauterino, 8,8% utilizam anticoncepcional injetável, 5,9% utilizam coito interrompido, 4,9% utilizam ligadura tubária, 1% utilizam anticoncepcional de adesivo, 2% marcaram que utilizam outros métodos contraceptivos. Nenhuma das entrevistadas utilizam implante anticoncepcional, anel vaginal, camisinha feminina, diafragma, esponja contraceptiva e muco cervical. Métodos menos conhecidos entre a população brasileira e como mencionado com custo diferenciado.

5,9% das entrevistas afirmaram utilizar o coito interrompido, um método não reconhecido como científico e eficaz. Provavelmente o uso deste método não efetivo, está relacionado a busca pela pílula do dia seguinte.

O coito interrompido (CI), não deve ser estimulado como método anticoncepcional, por possuir grande possibilidade de falha. Às vezes, o homem não consegue interromper a relação sexual antes da ejaculação (BRASIL, 2009. p. 42).

### Qual método contraceptivo VOCÊ UTILIZA ATUALMENTE ?

102 respostas

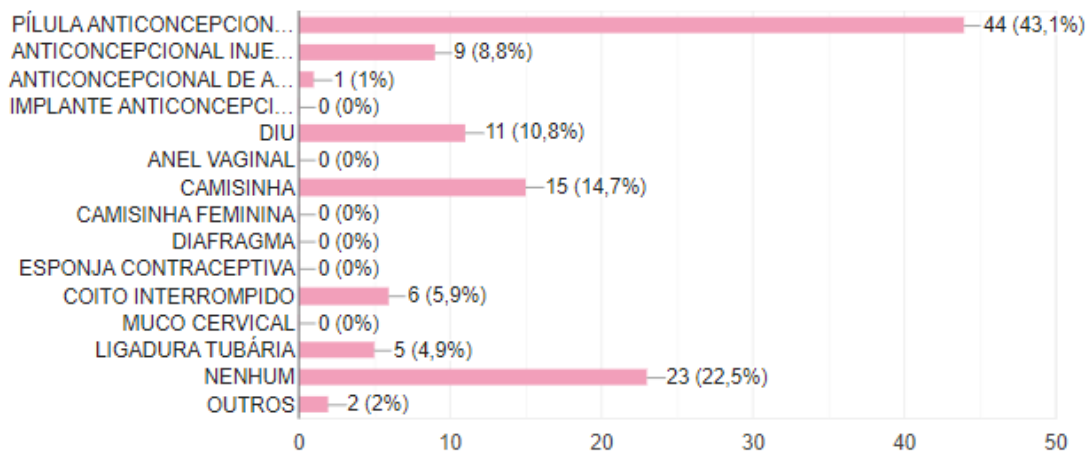


Figura 05 - Métodos contraceptivos utilizados atualmente

#### 3.6- Uso de contraceptivos de emergência

68,6% das entrevistadas fizeram uso de contraceptivos de emergência e 31,4% relataram nunca ter utilizado o método.

Com o resultado dessa pesquisa pode-se verificar que o aumento do uso de contraceptivo de emergência pode se dar devido a facilidade de compra, a relação sexual desprotegida, as irregularidades no uso contraceptivos, e a ausência de adesão do uso diário da pílula anticoncepcional oral, sendo o método contraceptivo mais utilizado pelas entrevistadas 44%.

68,6% das entrevistadas somam várias mulheres que poderiam fazer o uso seguro dos seus anticoncepcionais de rotina, com o uso de contraceptivos de barreira a camisinha, e assim não sendo necessário o uso da AE. Lembrando que os anticoncepcionais não protegem contra doenças sexualmente transmissíveis, por isso a importância do método contraceptivo de barreira

## JÁ fez uso de contraceptivos de emergência -(PÍLULA DO DIA SEGUINTE)

102 respostas

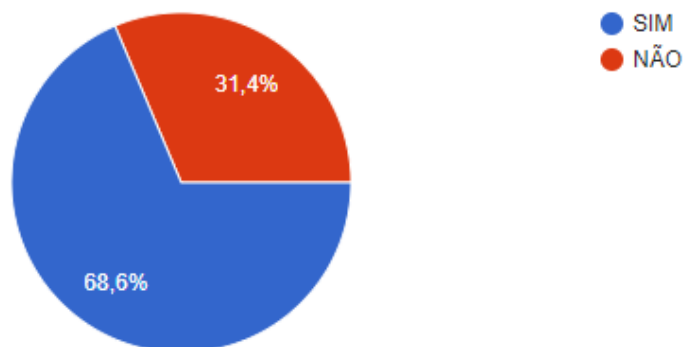


Figura 06 – Uso de contraceptivos de emergência

### 3.7 - Uso de pílula do dia seguinte

Associando-se com o uso de contraceptivo de emergência utilizado que foram 67%, o motivo desse aumento em uso de contraceptivo de emergência pode estar associado com o uso inadequado desses outros métodos, e por isso, o aumento de uso irregulares e excessivo CE.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o método de Yuzpe apresenta taxas de falha de 2% entre 0 e 24 horas, de 4,1% entre 25 e 48 horas e de 4,7% entre 49 e 72 horas. O método de levonorgestrel as taxas de falha no mesmo período de tempo são menores, 0,4%, 1,2% e 2,7%. Na média dos três primeiros dias, a taxa é de 3,2% para o método Yuzpe e de 1,1% para o Levonorgestrel. Portanto o método de Levonorgestrel mesmo sendo utilizado no 4º e o 5º dia (2,7%), é menor que a taxa média de falha do método de Yuzpe entre 0 a 3 dias (3,2%). Uma observação importante é que o período limite para a administração do AE é de 72 horas (MINISTERIO DA SAUDE, 2011).

O uso excessivo traz um grande risco a saúde da mulher, devido aos graves danos ao organismo feminino, com efeitos colaterais que envolvem além de náuseas e vômitos, efeitos tromboembólicos e outras reações adversas como tensão mamária, hemorragia vaginal, fadiga, cefaleias, vertigens, astenia e dores na região baixa do ventre (CASTEL-BRANCO; FIGUEIREDO, 2007).

Se você já fez uso da PÍLULA DO DIA SEGUINTE, QUANTAS VEZES JÁ USOU?

102 respostas

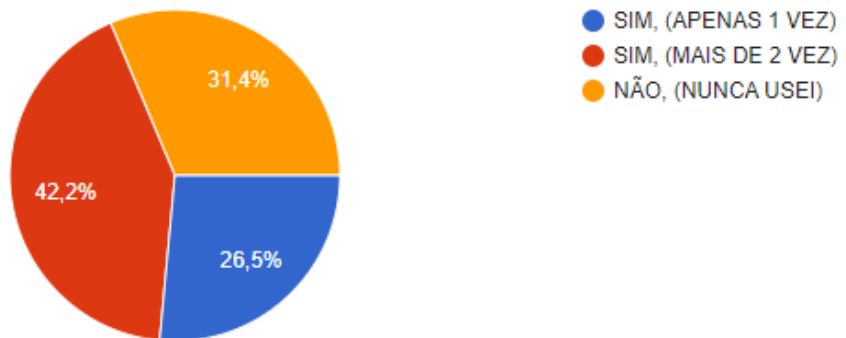


Figura 07 – Uso de pílula do dia seguinte

### 3.8- Uso de pílula do dia seguinte

66,7% das entrevistadas utilizam pílula do dia seguinte sem receita o que indica o fácil acesso de compra desse medicamento, 31,4% nunca utilizaram e apenas 1,9% das entrevistadas utilizam a pílula do dia seguinte com prescrição médica.

Como todo medicamento, a contraceptivo de emergência possui vantagens e desvantagens, porém os efeitos adversos merecem atenção cada vez maior, já que o produto possui fácil acesso e assim pode ser consumido de forma descontrolado e irregular, devido à falta de orientação a respeito dos malefícios que podem acometer as usuárias (SZEGÖ, 2005).

Leal e Rodrigues (2019) ressaltam que a atenção farmacêutica foi determinada pelo Conselho Nacional de Saúde na resolução 338/2004 como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional.

Entre as diversas atribuições do farmacêutico, a orientação em relação à farmacoterapia favorece a qualidade de vida e eficácia na terapia medicamentosa. Isso tudo faz com que o farmacêutico seja o profissional de saúde mais indicado e preparado para a orientação quanto ao uso de medicamentos contraceptivos (LEAL; RODRIGUES, 2019).

SE VOCÊ JÁ FEZ O USO DE CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA (PÍLULA DO DIA SEGUINTE), ASSINALE

102 respostas

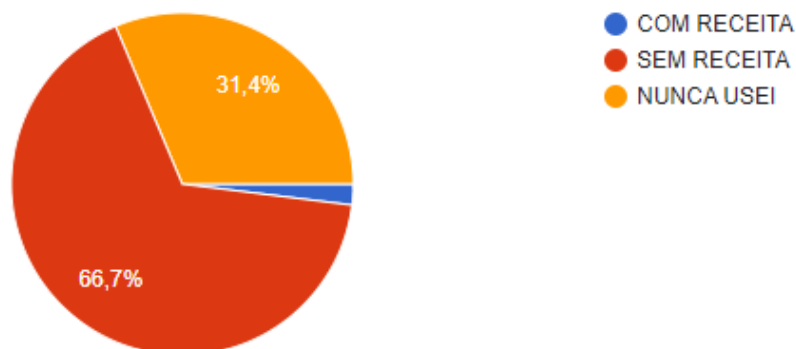


Figura 08 – Uso de pílula do dia seguinte com receita

O ministério da saúde preocupado com a questão de natalidade, deste 2013, tem facilitado o acesso à pílula do dia seguinte. Os pontos de saúde não exigem receita médica para distribuir gratuitamente o medicamento desde essa data. Cabe aqui a preocupação com esse fato, que ao invés de melhorar a qualidade da informação e/ou medicamentos à pacientes, resulta no uso desenfreado e inadequado (VARELLA, M. 2015).

#### **4. CONCLUSÃO**

Com os resultados da pesquisa pode-se concluir que uso de contraceptivo de emergência está relacionado a facilidade de compra, a relação sexual desprotegida, as irregularidades no uso contraceptivos, e a ausência de adesão do uso diário da pílula anticoncepcional oral e desconhecimento de outros métodos contraceptivos.

O CE é adquirido com facilidade em drogarias por esse motivo é de fundamental importância que o farmacêutico, o que é linha de frente nesses estabelecimentos, esteja apto para esclarecer possíveis dúvidas. AE apresenta, em média, Índice de Efetividade entre 75% e 85%. Portanto, ela pode evitar três de cada quatro gestações que ocorreriam após uma relação sexual desprotegida. No entanto, a eficácia da AE pode variar conforme o tempo entre a relação sexual e a sua administração

O farmacêutico com todo conhecimento da farmacodinâmica e farmacocinética exerce papel fundamental para a promoção do uso racional de medicamentos, evitando automedicação e possíveis efeitos adversos (ALANO, 2012).

É recomendado o acompanhamento por profissionais farmacêuticos do uso de métodos contraceptivos tradicionais (pílula anticoncepcional) para contribuir na adesão do método e assim poder atuar na redução do uso dos contraceptivos de emergência de forma inadequada.

## 5. REFERÊNCIA

ALANO GM. Conhecimento, consumo e acesso à contracepção de emergência entre mulheres universitárias no sul do Estado de Santa Catarina. *Ciência e saúde coletiva*, 2012; V.17 n 9 p. 2397-2404.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Anticoncepção de Emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde/Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 20 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Anticoncepção de Emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde/Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 13/14/17/18 p.

CASTEL- BRANCO, M.; FIGUEIREDO, I. V. Ainda sobre a pílula do dia seguinte. **Revista Mundo Farmacêutico**, Madri, a. 5, n. 29, p. 40-42, jul/ago, 2007.

CONCEIÇÃO, S. M. D. P., & BITENCOURT, J. J. D. G., (2017). **Guia de medicamentos**. Eureka.

Leal, A.V., & Rodrigues, C. R. (2019) **Atenção farmacêutica no uso de contraceptivos de emergência: uma breve revisão**. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*, 27(2), 159-163.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Direitos sexuais e Direitos Reprodutivo: uma prioridade do governo**. Brasília: 2009.



OLIVEIRA, M. I. C.; OLIVEIRA, V. B. Avaliação quantitativa da dispensação de contraceptivos de emergência na região de Curitiba, Paraná, Brasil, Entre 2012 e 2014. **Revista Ciências Farmacêuticas**, v. 27, n. 4, p. 248-252, 2015.

Resolução-RE nº 1.811, 04 de junho de 2020 – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-re-n-1.811-de-4-de-junho-de-2020-260296472>>

BRASIL. Resolução nº 505, 23 de junho de 2009. Disponível em: <<https://cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/505.pdf>>

BRASIL. Resolução nº 585, 29 de agosto de 2013. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>