



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANALINY BEZERRA DA SILVA

RISCOS DO USO INDISCRIMINADO DA PÍLULA DO DIA SEGUINTE

ICÓ – CE

2022

ANALINY BEZERRA DA SILVA

RISCOS DO USO INDISCRIMINADO DA PÍLULA DO DIA SEGUINTE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Bacharelado em
Enfermagem do Centro Universitário Vale do
Salgado - UNIVS como requisito para título de
Bacharel em Enfermagem

Orientadora: Prof.^a Msc. Cleciana Alves Cruz.

ICÓ-CE

2022

ANALINY BEZERRA DA SILVA

RISCOS DO USO INDISCRIMINADO DA PÍLULA DO DIA SEGUINTE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS como requisito para título de Bacharel em Enfermagem

Data de Aprovação: 28 / 06 / 2022

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Msc. Cleciana Alves Cruz

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS

Orientadora

Prof.^a Me. Rayanne de Sousa Barbosa

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS

1^a Examinadora

Prof. Dr. José Geraldo de Alencar Santos Júnior

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS

2^o Examinador

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me ajudado a passar tantas dificuldades para chegar até aqui. Agradeço à minha mãe pelo seu apoio e dedicação, aos meus irmãos e toda a minha família. Agradeço aos meus mestres e meus colegas, em especial aos professores que compõem minha banca Rayanne de Sousa Barbosa e José Geraldo de Alencar Santos Júnior, a minha professora orientadora Cleciana Alves Cruz que contribuiu muito para minha formação profissional que me incentivou e me inspirou. E agradeço de forma especial ao meu pai, ele não está mais entre nós, entretanto, foi à pessoa que mais me incentivou e acreditou que eu poderia conseguir.

Dedico este trabalho ao meu pai Vicente Marinheiro da Silva (em memória), a ele devo tudo que sou e tudo que conquistei até aqui. Com ele aprendi a valorizar o estudo e a ser perseverante diante das dificuldades.

“Somos feitos da mesma matéria que nossos sonhos.”

William Shakespeare

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AB	Atenção Básica
AE	Anticoncepcional de Emergência
APS	Atenção Primária à Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DIU	Dispositivo Intra-Uterino
ESF	Estratégia Saúde da Família
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SAPS	Secretaria de Atenção Primária à Saúde
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado

RESUMO

SILVA, A. B. **Riscos do uso indiscriminado da pílula do dia seguinte** (Monografia). 46f. Curso Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-Ce, 2022.

Conhecida como “pílula do dia seguinte”, a CE é um fármaco cujo princípio ativo é o Levonorgestrel 1,5 mg, um método seguro e eficaz para prevenir uma gravidez indesejada, indicada somente em situações de estupro ou de falha do método anticoncepcional. A pílula do dia seguinte é uma medicação de emergência, isso significa dizer que ela não foi testada para uso frequente, mostrou-se um avanço muito significativo para as mulheres, mas o perigo está em fazer dessa emergência um ritual cotidiano, faz-se necessário uma conscientização acerca do seu uso de forma responsável. É importante investigar o nível de conhecimento das mulheres acerca da utilização da AE, pois é um fator fundamental para nortear as políticas públicas que favorecem a saúde da mulher. Com essa finalidade, o presente estudo tem como objetivo compreender através da literatura os riscos do uso indiscriminado da pílula do dia seguinte. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura de publicações a partir das bases: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medline e Lilacs. Foram utilizados como descritores *contraceção "AND" de emergência "AND" pílula do dia seguinte*. Os artigos foram coletados no período de março do ano de 2022. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos na língua portuguesa, pesquisas de acesso gratuito com foco na anticoncepção de emergência, publicadas nos últimos cinco anos de 2017 a 2021. De acordo com os artigos encontrados, achados dos estudos e resultados apresentados surgiram as seguintes categorias: *Categoria I - conhecimento sobre contraceção de emergência; categoria II - Formas de uso, contraindicações e efeitos adversos da contraceção de emergência*. Nessas categorias, foi possível observar que as mulheres recorrem aos serviços públicos de saúde para obter a Pílula do Dia Seguinte (PDS) ou vão às farmácias e drogarias para comprá-la. Porém, sem uma consulta prévia com um ginecologista, sem saber sua forma correta de utilização, seus efeitos adversos e colaterais, além de não compreender o limite de tempo para a eficácia do fármaco, utilizando muitas vezes, de forma rotineira. Por conter uma enorme carga hormonal, a PDS pode causar diferentes efeitos colaterais na mulher, sendo eles: dores nas mamas, sangramento vaginal não relacionado à menstruação, dor abdominal, diarreia, vômito, e atrasos menstruais. É de suma importância que haja uma educação em saúde sobre a forma de uso do contraceptivo de emergência, pois este é um instrumento estratégico para as políticas de saúde reprodutiva, são tecnologias que possuem o potencial de permitir a plena vivência da sexualidade para mulheres e homens, conferindo mais uma possibilidade de planejamento no que diz respeito às suas expectativas reprodutivas. É necessário que surjam novas pesquisas e novos estudos acerca da saúde sexual e reprodutiva da mulher.

Palavras-chave: Contraceção de emergência. Planejamento familiar. Reprodução.

ABSTRACT

SILVA, A. B. **Risks of indiscriminate use of the morning after pill** (Monograph). 46f. Bachelor's Degree in Nursing, Vale do Salgado University Center, Icó-Ce, 2022

Levonorgestrel, also known as the "morning after pill", is a safe and effective method to prevent unwanted pregnancy, indicated only in situations of rape or failure of the contraceptive method. The morning after pill is an emergency medication, that is to say, it has not been tested for frequent use, it has proved to be a very significant advance for women, but the danger is in making this emergency a daily ritual, making it if necessary, an awareness of its responsible use. It is important to investigate women's level of knowledge about the use of EC, as it is a fundamental factor to guide public policies that favor women's health. For this purpose, the present study aims to understand through the literature the risks of indiscriminate use of the morning-after pill. This is an Integrative Literature Review of publications from the following bases: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Nursing Database (BDENF), Medline and Lilacs. Emergency contraception "AND" "AND" morning-after pill were used as descriptors. The articles were collected in March 2022. The following inclusion criteria were established: articles in Portuguese, free access research focusing on emergency contraception, published in the last five years from 2017 to 2021. According to the articles found, study findings and presented results, the following categories emerged : *Category I - knowledge about emergency contraception; category II - Forms of use, contraindications and adverse effects of emergency contraception*. In these categories, it was possible to observe that women use public health services to obtain the Morning After Pill (PDS) or go to pharmacies and drugstores to buy it. However, without a previous consultation with a gynecologist, without knowing its correct form of use, its adverse and side effects, in addition to not understanding the time limit for the effectiveness of the drug, using it many times, routinely. Because it contains a huge hormonal load, PDS can cause different side effects in women, such as: breast pain, vaginal bleeding not related to menstruation, abdominal pain, diarrhea, vomiting, and menstrual delays. It is extremely important that there is health education on how to use emergency contraceptives, as this is a strategic instrument for reproductive health policies, as they are technologies that have the potential to allow women and men to fully experience sexuality, giving one more possibility of planning with regard to their reproductive expectations. New research and new studies on women's sexual and reproductive health are needed.

Keywords: Emergency contraception. Family planning. Reproduction.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	13
3.1 MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS.....	13
3.2 ANTICONCEPCIONAL PÓS-COITO.....	14
3.3 DANOS SOBRE OS SISTEMAS CORPORAIS CAUSADOS PELA AE.....	15
3.4 A ENFERMAGEM NA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DA MULHER.....	16
4 METODOLOGIA.....	18
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	18
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.....	18
4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA.....	19
4.4 PERÍODO DE COLETA DE DADOS.....	19
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	20
4.6 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	23
5.1 OBJETIVOS DO ESTUDO.....	23
5.2 CATEGORIZAÇÃO.....	26
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
REFERÊNCIAS.....	30

1 INTRODUÇÃO

A Anticoncepção de Emergência (AE), é um método contraceptivo pós-coito, que apesar de haver indícios de sua existência ainda nas civilizações antigas, somente a partir da década de 1960, começou a ser estudada e divulgada pelo médico canadense Albert Yuzpe, uma vez que havia a necessidade de se buscar soluções médicas para as mulheres vítimas de violência sexual com risco de engravidar.

Existem dois tipos diferentes de pílulas do dia seguinte, tanto em composição quanto em forma de utilização. O primeiro tipo é conhecido como método de Yuzpe, consistindo em uma combinação de anticoncepcionais hormonais, um estrogênio e um progestágeno sintético. O segundo tipo, que é o mais utilizado e recomendado, é o progestágeno levonorgestrel, ele é melhor que o método de Yuzpe por não conter estrogênio, o que resulta em menos efeitos colaterais. (CHOFAKIAN, 2021)

A PDS é indicada para evitar uma gravidez indesejada, seu uso é recomendado apenas em situações de emergência, como em casos de violência sexual, em uma relação sexual desprotegida e no caso de possível falha do método contraceptivo utilizado. Surgindo no Brasil desde 1983 o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), passou a colocar o Estado como provedor à informação para que as mulheres pudessem planejar e definir o tempo certo para gerar filhos e a quantidade que pretendiam ter (BRASIL, 2018).

No Brasil, estima-se que cerca de 10 milhões de mulheres estão expostas às gestações indesejadas, em decorrência da falta de prevenção. Assim, dada à importância do uso correto dos contraceptivos na vida sexual das mulheres, este estudo pode contribuir para que dados como estes possam ser minimizados, mostrando quais os benefícios e cuidados que se devem observar com o uso da contracepção de emergência (SOUZA; BRANDÃO, 2015).

O Levonorgestrel é um composto progestagênico de origem sintética pertencente ao subgrupo da noretisterona. Por isso, apresenta além da atividade progestagênica principal, certa atividade androgênica e anabólica. O mecanismo de ação da AE pode variar dependendo da fase do ciclo menstrual em que for utilizado. Sua ação pode se dar: inibindo ou retardando a ovulação; alterando a motilidade tubária ou dificultando a penetração do espermatozoide no muco cervical (ANVISA, 2020).

Esse tema foi escolhido por perceber através de estudos como a AE é bastante procurada e usada de forma irresponsável, seu uso é incorreto e de forma frequente por muitas mulheres. Além disso, as pessoas que fazem uso dela não têm o conhecimento necessário sobre a mesma, que deve ser utilizada apenas em casos de emergência e não para uso

rotineiro, para isso, existem os métodos contraceptivos mensais ou trimestrais. Se esta for usada rotineiramente ela perde a sua eficácia, desregula totalmente o ciclo menstrual da mulher e pode acarretar danos à sua saúde.

A pesquisa pretende contribuir para melhoria da sociedade expondo os riscos causados pelo uso indevido desse fármaco. Além disso, oferecerá mais informações sobre o assunto aos acadêmicos, podendo melhorar a assistência oferecida pelos profissionais de saúde mediante implementação de ações que melhorem a disseminação do conhecimento sobre esta prática.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Compreender através da literatura, os riscos do uso indiscriminado da pílula do dia seguinte.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o conhecimento sobre a contracepção de emergência.
- Conhecer as contraindicações e efeitos adversos da contracepção de emergência.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS

Os métodos contraceptivos têm a função de proteger homens e mulheres das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), bem como evitar uma gravidez indesejada. Existem os métodos de barreira, os hormonais, intrauterinos, cirúrgicos e os comportamentais. A assistência em anticoncepção precisa oferecer todas as alternativas de métodos anticoncepcionais aprovados pelo Ministério da Saúde, como também o conhecimento de suas indicações, contraindicações e implicações de uso (WATKINS, 2015).

Garantindo à mulher, ao homem ou ao casal os elementos necessários para a opção livre e consciente do método que a eles melhor se adapte. Pressupõe, ainda, o devido acompanhamento clínico e ginecológico à mulher. Na decisão sobre o método a ser usado devem ser levados em conta: a escolha da mulher, do homem ou do casal, as características dos métodos, os fatores individuais e situacionais relacionados aos usuários do método (TEIXEIRA, 2016).

Dentre os métodos contraceptivos, existe o Anticoncepcional de Barreira, que consiste no uso de um preservativo masculino ou feminino, do diafragma ou de um espermicida; os anticoncepcionais hormonais que são as pílulas (AOC), as injeções e os implantes subcutâneos; os intrauterinos: DIU; os métodos cirúrgicos: ligadura das trompas e vasectomia, os métodos comportamentais: Billings ou também chamado muco cervical, a tabelinha, curva térmica basal ou de temperatura, coito interrompido e o método dos dias fixos também chamado método do colar (PFIZER, 2019).

O preservativo masculino é utilizado para revestimento do pênis durante uma relação sexual, quando ocorre a ejaculação este retém o esperma, impedindo que entre em contato com o órgão genital da mulher. Já o preservativo feminino é composto por dois anéis flexíveis um em cada extremidade, é macio, transparente e bem resistente, pode ser colocado na vagina até 8 horas antes da relação sexual, este também retém o esperma (MARTIN, 2017).

Os métodos mais utilizados são o Anticoncepcional Oral Combinado (AOC) são pílulas que contêm hormônios esteroides isolados ou em associação com outros hormônios, sua finalidade básica é inibir a ovulação, esta também modifica o muco cervical, tornando-o hostil ao espermatozoide e provoca a nidação. E o anticoncepcional injetável, sendo ele

mensal ou trimestral, também a base de hormônios age inibindo a ovulação e tornando o muco cervical espesso, o que impede a passagem dos espermatozoides (CABRAL, 2015).

Para aqueles casais que preferem um método permanente, ou seja, decidiram não ter mais filhos, podem optar pela laqueadura ou pela vasectomia. A primeira consiste em uma obstrução mecânica das trompas uterinas na mulher e a segunda consiste na ligação dos canais deferentes no homem que leva a interrupção do fluxo de espermatozoides em direção à próstata e vesículas seminais para constituição do líquido seminal (WILLIAMS, 2017).

Quanto aos métodos comportamentais, estes dependem da auto-observação da mulher para identificar o período fértil através das mudanças do muco cervical, da temperatura corporal e da sensação de umidade na vagina, devido à ação hormonal, o muco cervical apresenta transformações características ao longo do ciclo menstrual, possibilitando identificar o processo ovulatório. Buscam verificar o período fértil através da observação de sinais e sintomas para que as relações sexuais sejam evitadas durante esse período. Esses métodos possuem alguns benefícios por serem baratos, naturais, sem efeitos adversos. Porém, possuem altas taxas de falhas, pois requerem longos períodos de abstinência sexual e estão susceptíveis à irregularidade menstrual da mulher (SPENCER, 2017).

3.2 ANTICONCEPCIONAL PÓS-COITO

O levonorgestrel é um composto progestagênico de origem sintética pertencente ao subgrupo dos derivados da 19-nortestosterona. Por isso, esse medicamento apresenta, além da atividade progestagênica principal, uma certa atividade androgênica e anabólica, é um progestogênio totalmente sintético. É indicado utilizar 1 comprimido de 1,5 mg via oral ou 2 comprimidos de 0,75 mg de uma só vez ou então utilizar 1 comprimido de 0,75 mg via oral de 12/12 horas, num período de até 72 horas após a relação sexual (ANVISA, 2020).

Algumas situações podem ser consideradas a necessidade do uso da AE: a mulher ter sido estuprada, o preservativo deslocar ou se romper fazendo com que a mulher tenha contato com o esperma masculino, deslocamento do diafragma, capuz cervical ou outro método de barreira, utilização incorreta do método de Billings ou da tabelinha; uso incorreto do DIU ou do implante subcutâneo e falhas no uso do anticoncepcional oral combinado, como esquecimento por alguns dias, troca de horários, troca ou interrupção sem consulta médica (BASTOS, 2017).

Sua farmacocinética acontece da seguinte maneira: é administrado via oral, sendo distribuído na corrente sanguínea, metabolizado no fígado, absorvido pelo estômago e

excretado pelos rins. Diferente do norgestrel sua absorção é rápida, pois não sofre efeito de primeira passagem e apresenta alta taxa de ligação às proteínas plasmáticas (BATAGLIÃO, 2017).

Já o mecanismo de ação deste anticoncepcional pós-coito pode variar dependendo da fase do ciclo menstrual em que for utilizado, se for administrado na primeira fase do ciclo menstrual, altera os folículos e impede ou retarda a ovulação por vários dias. Quando administrado na segunda fase do ciclo, altera o transporte dos espermatozoides e do óvulo nas trompas, modifica o muco cervical e interfere na mobilidade dos espermatozoides (BRASIL, 2011).

Todavia, a eficácia da PDS diminui de acordo com o passar dos dias, esta é sempre maior quanto mais próximo da relação for utilizada. Se ocorrer vômitos duas horas após a ingestão do AE, a dose deverá ser repetida. Se o vômito persistir, o contraceptivo pode ser utilizado por via vaginal, seguindo a mesma posologia, tendo eficácia semelhante ao uso por via oral. Algumas interações medicamentosas podem ocorrer, pois certas drogas podem acelerar o metabolismo dos contraceptivos orais quando tomados concomitantemente (PEREIRA, 2016).

3.3 DANOS SOBRE OS SISTEMAS CORPORAIS CAUSADOS PELA AE

A AE possui uma dose de hormônios muito elevada, equivalente a meia cartela de comprimidos, por ser um composto progestagênico seu uso excessivo pode causar diversos problemas cardiovasculares, como o aumento da retenção de sódio e água no corpo, o aumento do substrato hepático da renina, a ativação do complexo renina-angiotensina-aldosterona, o aumento da pressão arterial e a formação de edemas. Além da atividade progestagênica apresenta atividade androgênica e anabólica. Essa atividade androgênica pode alterar o metabolismo normal dos lipídios, diminuindo o HDL e aumentando os níveis de LDL o que desencadeará dislipidemias e processos de aterosclerose (BRANCO, 2015).

A PDS causa alterações no metabolismo dos hidratos de carbono, promovendo uma diminuição da tolerância à glucose e problemas no fígado como hepatotoxicidade. Outro sistema afetado com possíveis danos é o tegumentar, diversos problemas podem surgir na pele como cloasma, acne e hirsutismo. Além disso, aumentam as chances de um câncer de mama, diminui a libido e aumenta o peso corporal (FIGUEIREDO, 2017).

Essa medicação é contraindicada para pessoas com problemas hematológicos, com hipertensão arterial e obesidade mórbida, porque sua taxa elevada de hormônios pode criar

coágulos sanguíneos entupindo as veias e artérias. Alguns efeitos colaterais que podem surgir são: náuseas e vômito. Estes podem ser minimizados com o uso de antieméticos cerca de uma hora antes da tomada do medicamento. Outros efeitos secundários podem ocorrer também: cefaleia, dor mamária e vertigens, sendo de curta duração e tendo remissão espontânea nas primeiras 24 horas após o uso da mesma. Para evitar efeitos adversos e colaterais este medicamento não deve ser utilizado quando houver sangramento genital anormal ou de origem desconhecida ou quando há hipersensibilidade a quaisquer dos componentes de sua fórmula (ANVISA, 2020).

3.4 A ENFERMAGEM NA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DA MULHER

O trabalho do enfermeiro para efetivação da política de planejamento reprodutivo é estratégico e indispensável, tanto no âmbito da gestão quanto na execução das práticas assistenciais, educativas e preventivas, promovendo informações adequadas sobre educação sexual e reprodutiva à população.

Além disso, o enfermeiro também detém o papel de propor medidas preventivas e efetivar ações de saúde que ajudem a reduzir a vulnerabilidade da população perante a gravidez indesejada. Diante disso, além da ampliação de informações, é preciso também estabelecer uma relação de confiança entre os profissionais da saúde com a população em geral, criando diálogos reflexivos e profícuos sobre saúde sexual, garantindo serviços de saúde sensíveis e contextualizados à realidade dos indivíduos (BORGES, 2018).

Apesar de estar definido no SUS que as ações de planejamento familiar fazem parte da atenção básica e que estão entre as responsabilidades da gestão municipal em relação à saúde da mulher, muitos municípios não têm conseguido implantar estratégias adequadas de fornecimento de anticoncepcionais para a população carente, faltam palestras educativas, falta oferta de informação e orientação, também não há um acompanhamento das usuárias (PFIZER, 2019).

São inúmeros os problemas que existem e que vão surgindo: na produção, no controle de qualidade, na distribuição dos insumos, na continuidade da oferta, na capacitação de gestores, de gerentes e de profissionais de saúde. Isso tudo resulta numa atenção básica precária, que muitas vezes exclui, que outras vezes nem chega a acontecer, prejudicando geralmente as mulheres das classes mais pobres da sociedade. (PANIZ, 2017).

A melhor ação que o enfermeiro pode desenvolver é a oferta da informação, promover ações de educação em saúde que devem ser preferencialmente realizadas em grupo e

reforçadas pela ação educativa individual. O enfermeiro pode usar uma metodologia que se adapte melhor à sua equipe de trabalho, oferecendo um caráter participativo, permitindo a troca de informações e experiências baseadas na vivência de cada mulher ou de cada casal, e claro usando uma linguagem acessível, simples e precisa (ADRIANE, 2020).

Um ponto importante é estabelecer uma relação de confiança com a paciente, levá-la a se reconhecer sujeito de sua própria saúde e a reconhecer que precisa ter responsabilidades, que é necessário um atendimento periódico e contínuo, que as consultas de retorno servirão para avaliar a adequação do método em uso, bem como prevenir, identificar e tratar possíveis intercorrências (BRASIL, 2017).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, especificamente uma Revisão Integrativa da Literatura com abordagem qualitativa. A revisão integrativa da literatura é um método que favorece a síntese de conhecimentos e a utilidade dos resultados dos estudos práticos. Tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. A elaboração da revisão ocorre em seis fases, são essas: Identificação do tema; Pesquisa literária ou em base de dados; categorização dos estudos; avaliação dos estudos selecionados; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A produção científica tem início através da pesquisa bibliográfica, permitindo ao pesquisador perceber os aspectos já estudados por meio das obras já publicadas e avaliar a viabilidade de novas perspectivas acerca do tema problema do estudo a ser construído. Auxilia na identificação da temática, do método mais adequado para realização dos estudos, bem como o embasamento científico necessário para a construção de estudo relevante a partir da análise dos estudos já publicados em livros, artigos científicos, teses, dissertações, anuários, revistas, leis e demais fontes de escrita publicadas (SOUSA; OLIVEIRA E ALVES, 2021).

A abordagem qualitativa é uma metodologia de caráter exploratório, que favorece o estudo dos aspectos subjetivos do objeto analisado, ou seja, permite a compreensão de particularidades da temática a partir da associação de conhecimentos científicos prévios com outras opiniões e argumentos. Nesse método, os resultados obtidos não são apresentados na forma de números exatos, mas através da exploração de características para além da precisão numérica, isso proporciona uma análise muito mais ampla do objeto estudado (MINAYO, 2014).

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Elaborar uma pesquisa norteadora é muito importante porque determina quais meios serão adotados, quais serão as instruções para identificar as questões e as informações de cada estudo escolhido. É incluso o conceito dos participantes, as intervenções que devem ser avaliadas e os resultados a serem citados. A pergunta norteadora foi sugerida com base na

estratégia PVO (P- População; V- Variável(is); O- Desfecho). P: se refere à população sobre a qual será a pesquisa, sobre quem é a questão, qual é o contexto, qual é a situação-problema, neste caso a população em questão são as mulheres (SOUZA et al, 2019).

O termo variável, V: ou variáveis, diz respeito a uma característica de interesse a ser estudada em cada elemento da pesquisa. A lista inclui qualidades, atributos, valores, entre outras medidas e dados que o investigador queira mensurar. Basicamente existem 2 tipos de variáveis qualitativas: qualitativas nominais e qualitativas ordinais. A variável da referida pesquisa é: os riscos do uso indiscriminado da AE. O: é o desfecho almejado, é o que se espera alcançar com os resultados obtidos. Nesse caso, o desfecho será compreender os riscos do uso da PDS pelas mulheres. (GALVÃO, 2006).

QUADRO 1 – Estratégia PVO

PVO	Componentes	Descritores (DECS BVS)
P – População, cenário E/situação problema	Mulheres	Anticoncepção - Contraception
V – Variáveis	Riscos do uso da AE	Emergência - Emergency
O – Desfecho	Compreender os riscos causados pelo uso indiscriminado da anticoncepção de emergência	Uso indiscriminado- Indiscriminate use

Fonte: Dados da Pesquisa

4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura de publicações a partir das bases: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) Medline, Lilacs e artigos em periódicos internacionais e nacionais. Foram utilizados como descritores *contracepção "AND" de emergência "AND" pílula do dia seguinte*.

4.4 PERÍODO DE COLETA DE DADOS

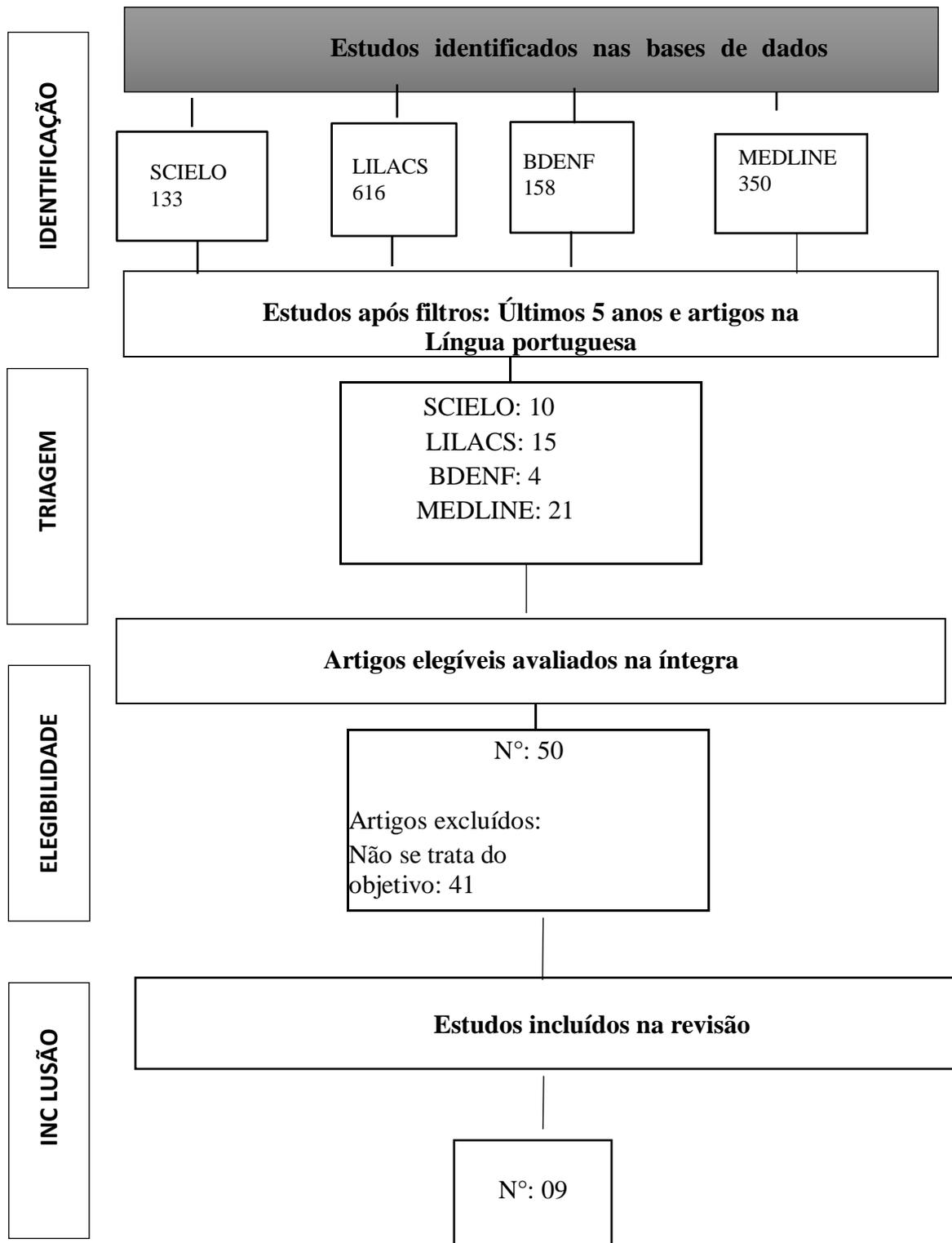
Os artigos foram coletados no período de março do ano de 2022.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos na língua portuguesa, pesquisas de acesso gratuito, publicados de 2016 a 2021. E, os critérios de exclusão, serão: pesquisas de revisão que não estejam disponíveis gratuitamente.

A seguir fluxograma prisma com os estudos identificados nas bases de dados Scielo, BDENF, Medline e Lilacs, após aplicação dos filtros.

FIGURA A - Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa



4.6 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram analisados por meio da análise de conteúdo. Este é um agrupamento metodológico gradativamente mais sutil em constante aperfeiçoamento que se emprega a discursos (conteúdos/continentes) bastante especificados. A causa comum dessa técnica múltipla é multiplicada desde o cálculo de frequência que oferta os dados cifrados, até a extração de estruturas compreendidas em modelos. É uma hermenêutica controlada, fundamentada na dedução: a indiferença. O estudo foi disposto em uma tabela-síntese e os resultados foram categorizados de acordo com o objetivo do estudo e discutidos conforme a literatura pertinente. Os resultados da pesquisa foram organizados em uma tabela com as seguintes informações: título, autores, ano de publicação, tipo de estudo, objetivos e resultados, analisado conforme a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 OBJETIVOS DO ESTUDO

QUADRO 02- Distribuição dos artigos científicos quanto ao ano, título, autoria, objetivos e resultados.

Autores	Título	Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
BRANDÃO, E.R. et al.	O atendimento farmacêutico às consumidoras de contracepção de emergência.	2017	Pesquisa de campo	Conhecer as concepções e práticas dos farmacêuticos e balconistas sobre a comercialização da contracepção de emergência no país.	A investigação nos mostrou uma sensibilidade dessa categoria profissional ao tema em estudo, percebida pela adesão espontânea à pesquisa e também pelo apoio que obtivemos dos órgãos de classe na divulgação. Certamente os farmacêuticos têm muitas inquietações diante da população que atendem, nem sempre sendo possível problematiza-las no tempo devido.
BASTO S, L. L. et al.	Saúde sexual e reprodutiva, conservadorismo religioso e acesso a medicamentos: uma discussão sobre a estratégia global do consórcio internacional sobre contracepção de emergência.	2017	Transversal	Investigar se a ausência de uma discussão ampla sobre sexualidade e direitos humanos, constatada no material analisado, seria pautada por um cenário político de acirrado fundamentalismo religioso.	Os contraceptivos de emergência são instrumentos estratégicos, recomendados globalmente, para as políticas de saúde reprodutiva (OMS, 2012). Além disso, são tecnologias que possuem o potencial de permitir a plena vivência da sexualidade para mulheres e homens, conferindo mais uma possibilidade de planejamento no que diz respeito às suas expectativas reprodutivas.
BRANDÃO, E.R. et al.	Contracepção de emergência no Brasil: desafios para a assistência farmacêutica.	2017	Pesquisa de campo	Conhecer a visão de farmacêuticos e balconistas sobre a comercialização da contracepção de emergência em farmácias ou drogarias do país.	As mulheres recorrem aos serviços públicos de saúde para obtê-lo ou às farmácias/drogarias para comprá-lo. Nesta última forma de acesso ao método, as mulheres tentam garantir por si próprias, sem mediação do Estado, a obtenção do contraceptivo de emergência, que, como evidenciado pelos estudos farmacológicos, tem um tempo estabelecido para surtir o efeito desejado após a relação sexual desprotegida.
BRANDÃO, E.R. et al.	Hormônios sexuais, moralidades de	2018	Pesquisa de campo	Discutir juízos sociais distintos sobre o crescente uso	A proposta de inclusão dos métodos contraceptivos de longa duração para as

al.	gênero e contracepção de emergência no Brasil.			de hormônios sexuais, para fins contraceptivos ou não, prática cada vez mais abrangente no contexto internacional e no Brasil.	adolescentes não pode prescindir de considerá-las como sujeitos em processo de autonomização capazes de aprender a se cuidar. O debate sobre as hierarquias de gênero na sociedade brasileira e o quanto tais hierarquias em favor do masculino geram sofrimento, adoecimento e discriminação.
CARDO SO, N.T.B.C. et al.	Contracepção de emergência: conhecimento do fármaco por adolescentes.	2019	Transversal e descritiva	Identificar o conhecimento de a dolescentes sobre a contracepção de e emergência.	54,17% responderam que anticoncepcionais de uso diário são fármacos distintos do AE, 50% respondeu que o AE deve ser utilizado até 72 horas após a relação sexual desprotegida, 58,33 refere que não há limite de tempo para a eficácia do fármaco e 45,83% referiu que já fez uso do método.
CAMPO S, V.D. et al.	A influência do sobrepeso sobre o uso do levonorgestrel como método contraceptivo de emergência.	2020	Pesquisa de campo	Evidenciar a relação entre a contracepção de emergência e sua competência em mulheres com sobrepeso ou obesidade, bem como expor quais medidas devem ser tomadas para evitar a gravidez indesejada nessas pacientes.	Embora existam divergências, foi observado que a maior parte dos estudos indica que a composição corporal das pacientes pode influenciar na eficácia contraceptiva da molécula de LNG, de forma sinérgica ou não com outros fatores, especialmente quando considerado o IMC > 25 kg/m ² ou peso > 75 kg.
FERREIRA, E. A. et al.	O conhecimento de adolescentes escolares sobre os métodos contraceptivos: desafios.	2020	Descritivo e exploratório	Analisar o conhecimento de a dolescentes escolares sobre os métodos contraceptivos.	Observou-se que o conhecimento dos adolescentes quanto aos métodos contraceptivos se baseia nas atividades educativas realizadas pelo PSE por isso há necessidade de ampliação de ações estratégicas para a garantia de um cuidado integral e qualificado.
CHOFA KIAN, C.B.N. et al.	Dinâmica contraceptiva antes e após o uso da anticoncepção de emergência: descontinuidades contraceptivas e bridging.	2021	Transversal	Estimar a ocorrência de <i>bridging</i> , ou seja, o quanto as mulheres que não usavam métodos contraceptivos, começaram a utilizá-los no mês subsequente ao uso da anticoncepção de emergência.	A AE foi usada em situações em que não houve uso de MAC ou em situações em que o MAC utilizado foi descontinuado, o que ocorreu majoritariamente nos cinco dias que antecederam o uso da AE. Considerando os 30 dias após o uso da AE, a maioria das mulheres retomou rapidamente o uso de MAC regular.
VIEIRA	Início da	2021	Transversal	Identificar a	A prevalência da atividade

, K.J. et al.	atividade sexual e sexo protegido em adolescentes.			prevalência do início da atividade sexual em adolescentes e a prática de sexo seguro entre os mesmos.	sexual foi 47,3%, com idade média da sexarca de 14,1 anos, e tendência de iniciação sexual precoce no sexo masculino. Primeiras relações sexuais foram desprotegidas (33,9%). As participantes do sexo feminino apresentavam maior conhecimento a respeito de contracepção e prevenção de doenças, menor adesão ao uso de preservativos e maior utilização de AOC e de AE.
---------------	--	--	--	---	--

Fonte: Dados da Pesquisa (2022)

Em 2017 foram publicados três artigos. No ano de 2018 foi publicado apenas um artigo. Em seguida, vem o ano de 2019 onde também foi publicado apenas um artigo. Posteriormente, o ano de 2020 com o resultado de dois artigos publicados. E por último o ano de 2021 onde também foram publicados dois artigos. Portanto, os anos que obtiveram mais pesquisas voltadas para o tema da anticoncepção de emergência foram 2017, 2020 e 2021.

5.2 CATEGORIZAÇÃO

De acordo com os artigos encontrados, achados dos estudos e resultados apresentados acerca do tema surgiram as seguintes categorias: *Categoria I - conhecimento sobre contracepção de emergência; categoria II - Formas de uso do contraceptivo, contraindicações e efeitos adversos da contracepção de emergência*, dispostas a seguir:

Categoria I – Conhecimento sobre contracepção de emergência

Através dos achados dos estudos analisados percebe-se que muitas mulheres adultas, adolescentes e pré-adolescentes, não conhecem os métodos contraceptivos de uso contínuo e nem a contracepção de emergência, outra grande porcentagem dessa população conhece, mas utiliza de forma incorreta. Apesar das evoluções das práticas de saúde, ainda se constata muitos casos de gravidez indesejada e de gravidez na adolescência, e essa falta de conhecimento sobre a forma de uso adequada.

Para Bastos (2017) a CE é um método seguro e bem tolerado se for usado da forma correta, podendo ser considerado um marcador de comportamento sexual de risco, pois indica exposição ao sexo desprotegido ou falha do método contraceptivo. Mesmo assim, ainda

permanece pouco ou mal utilizada, pois existem lacunas significativas sobre o conhecimento da utilização pelas usuárias, assim como barreiras ao seu acesso.

Em corroboração com os achados, o estudo de Ferreira (2020), observou-se que o conhecimento dos adolescentes quanto aos métodos contraceptivos se baseiam apenas nas atividades educativas realizadas pelo (PSE). Dentre essas, eles conhecem principalmente a camisinha masculina, a pílula de emergência e o DIU, mas há necessidade de ampliação de ações estratégicas para a garantia de um cuidado integral e qualificado com estes jovens e adolescentes para a promoção e prevenção de agravos na saúde sexual e reprodutiva, bem como a forma de correta de uso.

Uma forma de educação em saúde citada por Cardoso (2019) é o PSE que visa à integração e articulação permanente entre as esferas educação e saúde, buscando proporcionar melhorias na qualidade de vida da população, possui como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino, tendo em vista que os estudantes das escolas públicas são na maioria jovens de baixa renda ou que vivem em extrema pobreza e com isso possuem menos acesso às informações.

Categoria II- Formas de uso do contraceptivo, contraindicações e efeitos adversos da contracepção de emergência.

Na realidade, o que se percebe é que a maioria das mulheres não utiliza a CE para uma eventual emergência, elas negligenciam utilizando rotineiramente. E isso constitui um fator bastante perigoso, pois se a mulheringere a pílula com frequência em um curto período de tempo, este recurso pode não mais funcionar como deveria. Com o uso abusivo a pílula pode perder o seu efeito, ou seja, a mulher pode engravidar, pois o medicamento ao ser utilizado desta forma quebra seu ritmo hormonal.

Segundo Chofakian (2021), existem dois tipos diferentes de pílulas do dia seguinte, tanto em composição quanto em forma de utilização. O primeiro tipo é conhecido como método de Yuzpe, consistindo em uma combinação de anticoncepcionais hormonais, um estrogênio e um progestágeno sintético. O segundo tipo, que é o mais utilizado e recomendado, é o progestágeno levonorgestrel. Ele é melhor que o método de Yuzpe por não conter estrogênio, o que resulta em menos efeitos colaterais.

De acordo com Brandão (2018), a base da PDS é a progesterona, um hormônio feminino que, ao ser administrado em grandes quantidades, consegue inibir a ovulação. O ideal é que a mulher tome a pílula o mais próximo possível da relação sexual desprotegida. Mas ela tem até 72 horas para fazer isso. Nas primeiras 24 horas a eficácia da pílula é de 88%, e vai diminuindo conforme passam os três dias. O medicamento é vendido em dose única ou em dois comprimidos, neste segundo caso é indicado que a mulher tome um comprimido e espere doze horas para tomar o outro.

O segredo está no uso responsável da CE, cada mulher que possui uma vida sexual ativa precisa ter consciência da necessidade de cuidar do seu corpo, da sua saúde física, sexual e reprodutiva. As mulheres que desejam engravidar posteriormente, por exemplo, precisam analisar os riscos de uma infertilidade permanente ou mesmo de uma gestação ectópica ou ainda de uma gestação problemática, que traga problemas para ela e para a criança.

O ideal é utilizá-la uma vez por ano, pois ela é menos segura que o AOC e ingeri-la frequentemente aumenta o risco de gravidez e de confusão no ciclo menstrual, a mulher passa a não reconhecer o funcionamento do seu corpo, do seu período fértil. A PDS diminui o movimento natural das trompas sendo a atividade dessa estrutura que faz com que o óvulo fecundado seja enviado ao útero para se desenvolver. Então, se as trompas não fizerem o seu papel corretamente pode acontecer uma gravidez ectópica (BRASIL, 2018).

De acordo com Vieira (2021), por conter uma enorme carga hormonal, a PDS pode causar diferentes efeitos colaterais na mulher, sendo eles: dores nas mamas, sangramento vaginal não relacionado à menstruação, dor abdominal, diarreia, vômito, e atrasos menstruais pois um dos efeitos adversos da referida pílula é causar uma alteração temporária no ciclo menstrual, podendo atrasar a menstruação ou mesmo adiantá-la. Se a mulher vomitar até três horas após ingerir a pílula, é indicado que ela tome outra imediatamente, para garantir que o medicamento não tenha sido expelido.

Em corroboração com os achados, o estudo de Campos (2020) mostrou que seu uso é contraindicado para mulheres com hipertensão arterial descontrolada, problemas vasculares, doenças no sangue e obesidade mórbida, por isso o controle do Índice de Massa Corporal (IMC) também é um fator importante. A PDS pode causar a gravidez ectópica, que é a gravidez nas trompas uterinas, além disso, também prejudica o funcionamento do aparelho reprodutor feminino e dificulta futuras gestações. Por provocar uma descarga hormonal muito intensa em curto prazo seu uso frequente pode causar infertilidade.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No estudo realizado acerca do tema em questão sobre contracepção de emergência foi possível observar alguns achados importantes, como: as mulheres recorrem aos serviços públicos de saúde para obter a Pílula do Dia Seguinte (PDS) ou vão às farmácias e drogarias para comprá-la. Porém, sem uma consulta prévia com um ginecologista, sem saber sua forma correta de utilização, seus efeitos adversos e colaterais, além de não compreender o limite de tempo para a eficácia do fármaco, utilizando muitas vezes, de forma rotineira.

Um ponto negativo encontrado foi a falta de artigos e materiais sobre a anticoncepção de emergência, pois existe uma grande lacuna acerca deste tema nas bases de dados e alguns artigos encontrados são na língua inglesa, sem tradução, dificultando a leitura e análise dos resultados. Por isso é imprescindível a realização de novos estudos que permitam evidenciar demais aspectos não identificados nos estudos de revisão, como também estudos de campo e estudos clínicos sobre o tema.

Deste modo, ressalta-se a importância da educação em saúde sobre a forma de uso do contraceptivo de emergência, como o fato de compreender o mecanismo de ação da pílula do dia seguinte, entendendo que o mesmo depende da fase do ciclo menstrual em que for utilizado e que pode interferir na ovulação, atraso menstrual ou alterar a resposta endometrial. Além disso, pode alterar a função do corpo lúteo e a motilidade tubária, e devido a sua eficácia, quando iniciado o processo de nidificação pode perder a sua efetividade, entretanto no caso de haver falhas não há efeitos nocivos para a mulher.

Concluo afirmando que os objetivos desta revisão foram alcançados e a pergunta problema que gerou esta temática foi respondida, pois através dos achados do estudo foram elencados os riscos de se usar indiscriminadamente a CE e identificado o quanto essa técnica é conhecida e utilizada pelas mulheres em idade fértil. Também foi possível conhecer as contraindicações e os efeitos adversos desse fármaco, assim como os fatores que causam sua ineficácia e os que contribuem para aumentar a sua eficácia.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Almedina Brasil, 2011. P. 17-275
- BASTOS, L. L. **O Consórcio Internacional sobre Contracepção de Emergência: um estudo dos argumentos para difusão dos contraceptivos de emergência em países em desenvolvimento**. 2015. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)–Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.
- BATAGLIÃO, E.M.L.; MAMEDE, F.V. **Conhecimento e Utilização da Contracepção de Emergência por Acadêmicos de Enfermagem**. *Esc Anna Nery* v. 15, n. 2, jan./mar., 2017.
- BORGES A. L. V., CHOFAKIAN C. B. N., VIANA O. A., DIVINO E. A. Descontinuidades contraceptivas no uso do contraceptivo hormonal oral, injetável e do preservativo masculino. *Cad Saúde Pública* 2021; 37:e0014220.
- BRANCO, M.C.; FIGUEIREDO, I. V. Ainda sobre a “pílula do dia seguinte”. **Rev. Mundo farmacêutico**, n. 29, p. 40-42, 2015.
- BRANDÃO, E. R. et al. “Bomba hormonal”: os riscos da contracepção de emergência na perspectiva dos balconistas de farmácias no Rio de Janeiro, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 32, n. 9, p. 2-11, 2016b.
- BRANDÃO, E. R. et al. O olhar do farmacêutico sobre a contracepção de emergência. In: FIGUEIREDO, R.; BORGES, A. L. V.; PAULA, S. H. B. (Org.). **Panorama da contracepção de emergência no Brasil**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2016a. p. 167-192.
- BRANDÃO, E. R.; CABRAL, C. S. Da gravidez imprevista à contracepção: aportes para um debate. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. 1-4, 2017.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria 3.696/10 – PSE/CNES**. 2011
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. 1. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26).
- Bula do Profissional do Medicamento Levonorgestrel** (apresentação comprimido). Anvisa, 2020. Disponível em: <https://consultaremedios.com.br/levonorgestrel/bula>. Acesso em: 09 de outubro de 2021.
- Bula do Profissional do Medicamento Postinor UNO** (apresentação comprimido) e Mirena® (apresentação sistema intrauterino). Indústria Farmacêutica Melcon do Brasil SA, 2017. Disponível em: bula.medicinanet.com.br/bula/4183/postinor-uno.htm. Acesso em: 11 de setembro de 2021.
- CABRAL, C. S. **Socialização contraceptiva e o aprendizado da sexualidade: uma abordagem socioantropológica do processo de construção da prática contraceptiva**, 2015.

CARDOSO, Nathani Tereza Brasil da Cruz et al. Contraceção de emergência: conhecimento do fármaco por adolescentes. **Rev. enferm. UFPI**, p. 30-35, 2019.

CHOFAKIAN, C. B. N.; BORGES, A. L. V.; SANTOS, O. A. Conhecimento e uso de anticoncepção de emergência entre adolescentes. In: FIGUEIREDO, R.; BORGES, A. L. V.; PAULA, S. H. B. (Org.). **Panorama da contraceção de emergência no Brasil**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2016. p.125-143.

DE ANDRADE FERREIRA, Ediane et al. **O CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES ESCOLARES SOBRE OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: DESAFIOS**.

DIAS, T. M. **Controvérsias e estabilização: o debate sobre as pílulas anticoncepcionais no diário O Globo**, nas décadas de 1960 e 1970. 2015. Dissertação (Mestrado em Ciências)– Instituto de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015. DÍAZ, S. et al. Acceptability of.

FIGUEIREDO, R.; BORGES, A. L. V.; PAULA, S. H. B. (Org.). **Panorama da contraceção de emergência no Brasil**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2009. p. 23-30

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; TREVIZAN, M. A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 3, p. 549-556, 2004.

GALVÃO, C.M.; Editorial. Níveis de evidência. **Rev. Acta Paul Enferm**, v. 19, n. 2, p. 5, 2006.

GOLTARA, S. M. **Anticoncepcional De Emergência: Uma Aborgagem Reflexiva**, 2016.

HARDY, E. et al. Anticoncepção de emergência no Brasil: facilitadores e barreiras. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p. 1031-1035, v.17, n. 4, jul./ago. 2017.

https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf. Acesso em: 15 de novembro de 2021.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. **Fundamentos de metodologia científica** -- 8.ed. --São Paulo: Atlas, 2017.

LIMA, L.R.M.; VAZ, S.N.; ALVES, D.; PARTATA, A.K. Contraceção Medicamentosa em Situações Especiais. **Revista Científica do Itpac**. ano 5, v. 4, n. 2, p. 5-10, abr. 2017.

Manual de Anticoncepção: anticoncepção oral de emergência. p. 4-15. 2001. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno3_saude_mulher.pdf. Acesso em: 06 de outubro de 2021.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14ª Edição. São Paulo SP: Hucitec Editora, 2014.

PAIVA, S. P.; BRANDÃO, E. R. Contraceção de emergência no contexto das farmácias: revisão crítica de literatura. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 17-34, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/>. Acesso em: 09 de outubro de 2021.

PAZ, E.C.M.; DITTERICH, R.G. O conhecimento das mulheres sobre os métodos contraceptivos no planejamento familiar. **Revista Gestão & Saúde**, Curitiba v.1, n.1, p. 1-10, 2019.

PFIZER. **Métodos contraceptivos – vantagens e desvantagens**. 2019. Disponível em: <https://www.pfizer.com.br/noticias/ultimasnoticias/metodos-contraceptivos-vantagens-e-desvantagens>. Acesso em 27 de outubro de 2021.

Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Brasil, 2018.

SOUZA, R. A.; BRANDÃO, E. R. Marcos normativos da anticoncepção de emergência e as dificuldades de sua institucionalização nos serviços públicos de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1067- 1086, 2009.

SOUZA, R. A.; BRANDÃO, E. R. Métodos de anticoncepção de emergência e as dificuldades nos serviços públicos de saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 62, n. 13, p. 35-47, 2015.

TEIXEIRA, et al. Representations and uses of emergency contraception in West Africa. A social anthropological reading of a northern medicinal product. **Social Science & Medicine, Oxford**, n. 75, p. 148-155, 2016.

VIEIRA, K. J. et al. Início da atividade sexual e sexo protegido em adolescentes. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021.

WATKINS, E. S. How the pill became a lifestyle drug. The pharmaceutical industry and birth control in the United States since 1960. **American Journal of Public Health, Washington**, v. 102, n. 8, p. 1462-1472, 2016.