

# ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO DE CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA: UMA BREVE REVISÃO

## PHARMACEUTICAL CARE IN THE USE OF EMERGENCY CONTRACEPTIVES: A BRIEF REVIEW

AMANDA VIEIRA LEAL<sup>1</sup>, CAMILLA RODRIGUES E RODRIGUES<sup>1</sup>, MAGDA FARDIM DALCIN<sup>2\*</sup>

1. Acadêmico do curso de graduação do curso de farmácia da Universidade São Lucas; 2. Farmacêutico (a) Professor (a) do curso de farmácia da Universidade São Lucas.

\* Rua Otávio Rodrigues de Matos, Ernandes Gonçalves, 2015, Presidente Médici, Rondônia, Brasil. CEP:76916-000.  
[camilla\\_rodrigues2@hotmail.com](mailto:camilla_rodrigues2@hotmail.com)

Recebido em 09/05/2019. Aceito para publicação em 12/06/2019

### 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. O objetivo deste trabalho foi relacionar a atenção farmacêutica como promotora do uso racional de medicamentos, principalmente os utilizados como métodos de contracepção de emergência ressaltando também a importância do profissional farmacêutico. O presente trabalho é uma revisão bibliográfica, por meio de busca retrospectiva nas bases de dados PubMed, Scielo, Science Direct e Google Acadêmico e revistas eletrônicas, utilizando como busca as palavras chaves: Contracepção de emergência; Atenção Farmacêutica; Pílula do dia seguinte; Profissional farmacêutico. Conclui-se que a CE quando utilizada de forma excessiva e sem conhecimento prévio pode trazer consequências desfavoráveis ao organismo. Sendo assim, a atenção farmacêutica se torna essencial para uma farmacoterapia eficaz, promovendo um atendimento personalizado, humanizado e cientificamente correto, melhorando assim a qualidade de vida do paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Contracepção de emergência, Atenção Farmacêutica, Pílula do dia seguinte, profissional farmacêutico.

### 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 objective of this work was to relate pharmaceutical care as a promoter of the rational use of drugs, especially those used as emergency contraception methods, also highlighting the importance of the pharmaceutical professional. The present work deals with a bibliographical review, through a retrospective search in the databases PubMed, Scielo, Science Direct and Google Scholar and electronic journals, searching the key words: Emergency contraception; Pharmaceutical attention; Pill of the next day; Professional pharmacist. It is concluded that the EC when used excessively and without prior knowledge can have unfavorable consequences to the

body. Thus, pharmaceutical care becomes essential for an effective pharmacotherapy, promoting personalized, humanized and scientifically correct care, thus improving the quality of life of the patient.

**KEYWORDS:** Emergency Contraception, Pharmaceutical attention, pill of the next day, professional pharmacist.

### 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<sup>1</sup>. Diferente de outros métodos contraceptivos comumente disponíveis, a CE é utilizada após a relação sexual<sup>2</sup>. 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<sup>3</sup>.

Atualmente, existem três tipos de CE: levonorgestrel, acetato de ulipristal, e dispositivos intra-uterinos de cobre (DIUs)<sup>4</sup>. 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<sup>5</sup>.

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<sup>6</sup>.

Desde então a procura pelo CE tem se expandido consideravelmente nos últimos anos. Esse aumento pode ser justificado pela facilidade em encontrar a CE em farmácias e drogarias sem receita médica<sup>7</sup>. Portanto o profissional farmacêutico mostra-se como

elemento fundamental para responder a todas as questões inerentes à utilização de métodos contraceptivos de emergência, e orientar em relação à farmacoterapia, favorecendo a qualidade de vida e eficácia na terapia medicamentosa<sup>8</sup>.

O farmacêutico é o profissional da saúde mais indicado para a orientação quanto ao uso de medicamentos, desempenhando assim seu papel na sociedade com um serviço de qualidade com acompanhamento e orientação farmacêutica, que auxilia na diminuição dos índices de automedicação, evitando o uso de doses e medicamentos inadequados<sup>9</sup>.

É importante ressaltar 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 ao seu uso racional”<sup>10</sup>.

Sendo assim, este trabalho busca relacionar a Atenção Farmacêutica como promotora do uso racional de medicamentos, principalmente os utilizados como métodos de contracepção de emergência ressaltando também a importância do profissional farmacêutico.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

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 43 documentos, incluindo artigos, monografias e dissertações, em inglês e português publicados no período de 2014 e 2019, que englobaram assuntos relacionados a temática abordada. A pesquisa foi feita entre março e maio de 2019. Utilizando como busca as palavras chaves: Contracepção de emergência; Atenção Farmacêutica; Pilula do dia seguinte; profissional farmacêutico.

## 3. DESENVOLVIMENTO

A atenção farmacêutica é um conjunto de ações executada pelo farmacêutico, com objetivo a prevenção, detecção, resolução de problemas relacionados a medicamentos, e também promover o seu uso racional<sup>11</sup>. Sendo que por meio desta atenção o farmacêutico torna-se corresponsável pela qualidade de vida do paciente<sup>12</sup>.

O farmacêutico pode atuar em diversas áreas, sendo que a principal é na dispensação de medicamentos em drogarias, com intuito de oferecer serviços que auxiliam na eficácia da terapia medicamentosa, aliando os conhecimentos técnicos do medicamento a condição clínica no paciente<sup>13</sup>.

A CE é facilmente obtida em drogarias e por essa razão é de suma importância que o farmacêutico, esteja

apto a esclarecer as prováveis dúvidas. O farmacêutico tem todo conhecimento a respeito da farmacodinâmica e farmacocinética exercendo um papel fundamental para promoção do uso racional de medicamentos, evitando a automedicação e possíveis efeitos adversos<sup>14</sup>.

Algumas normas contribuem para que o profissional farmacêutico assuma seu verdadeiro papel como promotor da saúde, garantindo o direito da população à assistência, e a atenção farmacêutica. Sendo elas: RDC Anvisa nº 44/2009, que dispõe sobre as Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias<sup>15</sup>.

Resolução CFF nº 585/2013, regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico, que define os direitos e responsabilidades desse profissional na sua área de atuação. Sendo que dentre as atribuições clínicas do farmacêutico se destaca aquela que autoriza o farmacêutico a prescrever, conforme legislação específica, no âmbito de sua competência profissional<sup>16</sup>.

Resolução CFF nº 586/2013, regula a prescrição farmacêutica, inovando ao considerar uma atribuição clínica do farmacêutico a prescrição de medicamentos cuja dispensação não exija prescrição médica, estabelecendo seus limites e a necessidade de documentar e avaliar as atividades de prescrição<sup>17</sup>.

Lei nº 13.021/2014, dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. A Lei declarou a farmácia como um estabelecimento de saúde e permitiu que no local sejam prestados serviços pelo farmacêutico e manteve a obrigatoriedade da assistência farmacêutica ser integral, para funcionamento de todas as farmácias<sup>18</sup>.

O uso racional de medicamentos se baseia em o paciente receber o medicamento apropriado a sua necessidade clínica, na dose e posologia correta, por tempo adequado<sup>19</sup>. O farmacêutico possui papel fundamental no processo de promoção do uso racional de medicamentos, pois suas ações podem fornecer condições que ampliem a informação para a comunidade. Diminuindo os impactos negativos sobre a população<sup>20</sup>.

A CE contendo o princípio ativo levonogestrel é a mais utilizada, podendo ser comercializada e administrado por via oral com um (dose única) ou em dois comprimidos<sup>21</sup>. Sendo que a dose única (1,5mg) deve ser administrada assim que conveniente, mas não mais que 120 horas após a relação sexual desprotegida. Já a administração dos dois comprimidos se baseia da seguinte forma: o primeiro comprimido (0,75mg) deve ser utilizado até 120 horas após a relação sexual desprotegida e o segundo comprimido (0,75mg) deve ser utilizado 12 horas após a primeira dose, ou utilizar os dois comprimidos de 0,75mg de uma só vez<sup>22</sup>.

O recomendado é utilizar uma vez por ano, pois ingeri-la direto aumenta o risco de gravidez e de confusão no ciclo menstrual, onde a mulher passa a não

reconhecer o funcionamento do próprio corpo. A CE pode ser vendida sem receita médica, como ocorre em muitos países, pois não necessita qualquer avaliação clínica e as mulheres podem decidir por si mesmas se precisam ou não de seu uso<sup>23</sup>.

A Anvisa recomenda que a venda do contraceptivo de emergência seja feita mediante prescrição médica, sendo que esta norma não é respeitada no país. O Protocolo de utilização do levonorgestrel na anticoncepção hormonal de emergência foi divulgado, com objetivo de ampliar a dispensação do medicamento nos serviços públicos de saúde, especificamente na atenção básica<sup>24</sup>.

Sendo assim, os profissionais da equipe multiprofissional devem estar aptos a ouvir e analisar a história da paciente, realizar aconselhamento e orientação sobre o uso da CE, com atenção especial a adolescentes. E quando se tratar de dispensação em casos de relação sexual em que houve falha no uso de método contraceptivo ou relação sexual desprotegida, deve ser dispensada o levonorgestrel, sendo que quando ocorrer falha no método contraceptivo é fundamental orientar sobre a possibilidade de troca de método, caso a falha no uso seja frequente<sup>25</sup>.

Segundo Olsen (2018)<sup>26</sup>, foi realizado um estudo no município de São Paulo em 2015, onde foram entrevistados 633 jovens, das quais, 310 (48,5%) haviam iniciado atividade sexual, sendo que dessas, 60% relataram uso de CE alguma vez na vida. Os principais motivos para o uso da CE foram: estar sem camisinha no momento da relação (30,4%), não confiar na contracepção em uso (16,6%), ter tido relação sem estar preparada (16,3%), a camisinha ter estourado, furado ou ficado retida (16%) e ter usado a anticoncepção de rotina de maneira inadequada (9%)<sup>26</sup>.

A fisiologia feminina é influenciada por um conjunto de alterações hormonais e comportamentais que caracterizam o ciclo menstrual, sendo assim, conhecido como o maior processo biológico da mulher, que prepara o corpo para a gestação desde a primeira menstruação. Quando não a gravidez, ou seja, não a fecundação do ovócito ocorre esse processo fisiológico, onde o ovócito junto com a mucosa uterina é eliminado pela vagina, resultando em menstruação<sup>27</sup>.

O ciclo menstrual dura em média 28 dias e pode ser dividido em três fases: folicular, ovulatória e lútea. Durante esse período ocorre a liberação dos hormônios folículo estimulante e luteinizante alternadamente, assim como há a secreção da progesterona e estrogênio<sup>28</sup>.

A fase folicular inicia-se no primeiro dia da menstruação e dura aproximadamente nove dias, nesse período os níveis de estrogênio e progesterona estão baixos. A fase ovulatória tem duração de até três dias sendo que nesta fase é onde ocorre a saída do óvulo para o endométrio, onde o organismo se prepara para a fecundação. E a fase lútea começa no final da ovulação e dura até o fim do ciclo menstrual, onde ocorre o aumento na produção de estrogênio e progesterona, devido a não fertilização do óvulo<sup>29</sup>.

Quando a CE é utilizada antes da ovulação, o sangramento menstrual poderá vir de três a sete dias antes do esperado e se for utilizada após a ovulação, o sangramento pode atrasar ou vir no tempo esperado<sup>30</sup>.

O mecanismo de ação da contracepção de emergência, ainda não foi estabelecido, variando de acordo com o dia do ciclo menstrual no qual a relação sexual ocorreu, período no qual o anticoncepcional de emergência foi administrado e o tipo de anticoncepcional de emergência<sup>31</sup>.

O levonorgestrel atua por meio de um mecanismo de inibição da secreção do hormônio folículo estimulante (FSH) e do hormônio luteinizante (LH), inibindo ou atrasando a ovulação. Ou pode atuar alterando a motilidade tubária e assim, dificultando a locomoção do óvulo ou espermatozoide no muco cervical<sup>32</sup>.

O Levonorgestrel funciona na fase pré-ovulatória, e não apresenta efeito se o LH já estiver aumentado. Portanto, este método é menos eficaz quando administrado próximo da ovulação, pois não apresenta qualquer efeito na fase ovulatória e pós-ovulatória<sup>33</sup>.

O levonorgestrel é um progestogênio totalmente sintético, que quimicamente é representado pela d(-)-13-beta-etil-17-alfa-etinil-17-beta-hidroxigon-4-en-3-ona. Sua absorção é rápida após administração oral com biodisponibilidade de quase 100%. Sendo que, não sofre efeito de primeira passagem, um importante contribuidor para a variabilidade interindividual, e apresenta alta taxa de ligação às proteínas plasmáticas (97,5%). Os parâmetros farmacocinéticos atingidos após uma única dose de levonorgestrel (1,5mg), foram: C<sub>máx</sub> = 39,3nmol/l; T<sub>máx</sub> = 2,5 horas; V<sub>d</sub> = 260,0L; T<sub>1/2</sub> = 43,3 horas; AUC nas primeiras 12 horas foi de 282,4nmol/L/h e nas primeiras 24 horas foi de 415,9nmol/L/h<sup>34</sup>.

É de conhecimento geral que qualquer mulher em idade reprodutiva pode precisar de CE para evitar uma gravidez indesejada<sup>35</sup>. A mesma pode ser indicada apenas em situações de emergência: Quando ocorre o uso inadequado do anticoncepcional regular como esquecimento de duas ou mais pílulas, relação sexual desprotegida, violência sexual, falha do anticoncepcional, rompimento do preservativo, ou deslocamento do diafragma<sup>36</sup>.

O CE é contraindicado em casos de gravidez ou suspeita, devido a precedentes de más formações congênitas, e também para mães que estão amamentando porque além de inibir a lactação, ocorre a excreção do fármaco no leite materno. Sendo contraindicado em casos de acidentes, doenças cerebrovasculares, doenças coronárias, câncer de mama, doenças relacionadas ao fígado, ou sangramento genital anormal, entre outras. Não deve ser utilizado também quando há hipersensibilidade a algum componente da fórmula<sup>37</sup>.

Dentre as reações adversas observados relacionados a CE, destacam-se vômitos, cefaleias, dores no peito, pernas e virilha, náuseas, retenção hídrica, sangramento

uterino irregular, dor abdominal, micção frequente e dolorida, aumento da pressão arterial e fadiga<sup>38</sup>.

O uso da CE requer algumas precauções, para garantir sua eficácia, dentre essas, o tempo percorrido entre a relação sexual e a sua administração, que pode ocorrer em até 120 horas, sendo que quanto mais rápido for sua administração, maior será sua eficácia. E quando ocorrer vômitos nas duas primeiras horas após a administração da CE, é recomendável que a dose seja repetida<sup>39</sup>.

É importante salientar, que o uso rotineiro compromete sua eficácia, e o método não previne contra as doenças sexuais transmissíveis. No entanto, se utilizada com cautela e orientação não oferece riscos à saúde, não causa infertilidade, não provoca sangramento ou alteração importante no padrão sexual e não interrompe a gravidez estabelecida diminuindo o número de abortos e gravidez indesejada<sup>40</sup>.

Um fator que influencia na ação dos CE são as interações medicamentosas, elas podem atuar potencializando ou inibindo a ação do medicamento<sup>41</sup>. Barbitúricos, fenitoína, rifampicina, alguns antibióticos das classes de penicilâmicos, cefalosporinas e tetraciclina, oxcarbazepina e carbamazepina atuam acelerando o metabolismo da CE quando tomados concomitantemente, reduzindo sua eficácia. Medicamentos como a amiodarona e teriflunimida podem interagir aumentando a exposição dos CE no organismo<sup>42</sup>.

Entretanto, quando administrado a CE em conjunto com medicamentos como ciclosporina, fentanil, betametasona, hidrocortisona, prednisona, prednisolona e metoprolol vão aumentar a exposição e toxicidade dos mesmos no organismo. Quando se trata da interação com o ácido trenaxêmico, vai agir aumentando o risco tromboembólico. Já os medicamentos dicumarol e varfarina que vão intervir aumentando ou diminuindo a eficácia anticoagulante<sup>43</sup>.

#### 4. CONCLUSÃO

Diante do que foi apresentado o relacionamento entre farmacêutico e paciente torna-se imprescindível para uma farmacoterapia bem-sucedida, trazendo informações clara sobre a melhor forma de realizar o tratamento, utilizando os medicamentos de forma correta e esclarecendo as possíveis contraindicações e interações medicamentosas, que contribuirão de forma efetiva, para minimizar os riscos da automedicação e reações adversas. A atenção farmacêutica promoverá, portanto, um atendimento personalizado, humanizado e cientificamente correto, melhorando assim a qualidade de vida do paciente.

Esse cuidado se torna ainda mais importante quando se trata de contraceptivos de emergência devido aos seus potenciais riscos ao organismo feminino podendo trazer consequências, sobretudo quando utilizada de forma excessiva e sem um conhecimento prévio.

#### REFERÊNCIAS

- [1] Cameron ST, Li HWR, Danielsson KG. Current controversies with oral emergency contraception. *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2017; 124.
- [2] Porto MS, Arede CA, Meiners MMA, *et al.* Conhecimento e utilização de anticoncepção de emergência por jovens no Brasil: revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica de Farmácia*. 2019.
- [3] Acog CO. Access to Emergency Contraception. *Obstetrics & Gynecology*. 2017; 130 (1).
- [4] JOGNN. Emergency Contraception. *Awhonn Position Statement*. 2017; 46 (6).
- [5] Portela CG. Uso discriminado da pílula do dia seguinte. [tese]Ariquemes-RO: Faculdade de Educação e Meio Ambiente. 2015.
- [6] World Health Organization. Contracepção de emergência. 2018. Organização Mundial da Saúde. [Acesso 15 mar. 2019]. Disponível em: <http://origin.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/en/>.
- [7] Lacerda JOS, Portela FS, Marques MS. O uso indiscriminado da anticoncepção de emergência: uma revisão sistemática da literatura. *Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia* 2019; 13(43):379-386.
- [8] Brandão ER, Cabral CS, Ventura M, *et al.* “Bomba hormonal”: os riscos da contracepção de emergência na perspectiva dos balconistas de farmácias no Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro 2016; 32(9).
- [9] Soterio KA, Santos MA. A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão. [tese] Faculdade de Farmácia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2016.
- [10] Barbosa M, Nerilo SB. Atenção farmacêutica como promotora do uso racional de medicamentos. *Revista UNINGÁ Review*. 2017; 30(2):82-86.
- [11] Brasil. Resolução da diretoria colegiada. RDC Nº 44, de 17 de agosto de 2009.
- [12] Silva LCA, Brito POL, Melo CD, *et al.* Contribuições da atenção farmacêutica á pacientes em tratamento oncológico. *Rev. Investig. Bioméd.* 2017; 9(2):216-222.
- [13] Melo MMA, Ferreira SCH, Oliveira R, *et al.* Atenção farmacêutica: relevância na saúde do idoso. Quixadá: Centro Universitário Católica de Quixadá. 2016.
- [14] Sousa LG, Cipriano VTF. Contraceptivo oral de emergência: indicações, uso e reações adversas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2018; 22.
- [15] Brasil. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Secretaria dos Colaboradores. Grupo Farmácia Estabelecimento de Saúde. Manual de Orientação ao Farmacêutico: Lei nº 13.021/2014 e Valorização Profissional / Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. 2015. 96 p.
- [16] Conselho Federal de Farmácia. Ementa: Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Resolução Nº 586, de 29 de agosto de 2013.
- [17] Conselho Federal de Farmácia. Ementa: Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Resolução Nº 585, de 29 de agosto de 2013.
- [18] Câmara dos Deputados. Centro de Documentação e Informação. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização

- das atividades farmacêuticas. LEI Nº 13.021, de 8 de agosto de 2014.
- [19] Barbosa M, Nerilo SB. Atenção farmacêutica como promotora do uso racional de medicamentos. *Revista UNINGÁ Review*. 2017; 30 (2):82-86.
- [20] Lima MG, Álvares J, Junior AAG. Indicadores relacionados ao uso racional de medicamentos e seus fatores associados. *Revista de Saúde Pública*. 2017; 51.
- [21] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2014. 44 p.
- [22] Garcia FG, Oliveira I, Resende D. Conhecimento de mulheres em idade fértil sobre o uso da pílula do dia seguinte como método contraceptivo emergencial. *Revista Científica do Instituto Ideia*. 2015.
- [23] Brasil. Pílulas anticoncepcionais de emergência: Orientações médicas e de prestação de serviços. 1ª ed. em português. 2015.
- [24] Brandão ER, Cabral CS, Ventura M, *et al.* Os perigos subsumidos na contracepção de emergência: moralidades e saberes em jogo. *Horizontes Antropológicos*. 2017; 47:131-161.
- [25] Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo para Utilização do Levonorgestrel. Brasília: Ministério da Saúde. 2012.
- [26] Olsen JM, Lago TDM, Kalckmann S, *et al.* Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no Município de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2018.
- [27] Bento TN. Avaliação dos níveis de força muscular em diferentes fases do ciclo menstrual. [tese] Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Desportos. 2016.
- [28] Costa HM. A influência das fases do ciclo menstrual no treinamento de força em mulheres que não utilizam anticoncepcionais. [Tese] Curitiba: Universidade Federal do Paraná. 2014.
- [29] Rodrigues LMB. Avaliação da dor orofacial em mulheres com disfunção temporomandibular durante as fases do ciclo menstrual. [Tese] Piracicaba: Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas. 2018.
- [30] Silva LVL, Beserra AA, Santos SC, *et al.* Conhecimento de acadêmicas de enfermagem sobre o uso da contracepção de emergência. *Temas em Saúde*. 2017; 17 (2):61-79.
- [31] Emergency C. Emergency contraception. *Obstetrics & Gynecology*. 2015; 126 (3).
- [32] Batur P, Kransdorf LN, Casey PM. Emergency contraception. *Concise Review For Clinicians*. 2016; 91(6):802-807.
- [33] Costa AST. Relatório de estágio: Realizado no âmbito do mestrado integrado em ciências farmacêuticas. [tese] Porto- Portugal: Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto. 2016.
- [34] ANVISA. Neodia (levonorgestrel). Brainfarma Indústria Química e Farmacêutica S.A. 2015.
- [35] RETS. Contracepção de emergência. Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde. [acesso 20 abr. 2016] Disponível em: <http://www.rets.epsjv.fiocruz.br/contracepcao-de-emergencia>.
- [36] Pacheco A, Costa AR, Martins I, *et al.* Recomendações sobre contracepção de emergência. Sociedade Portuguesa da Contracepção. 2015.
- [37] Oliveira MIC, Oliveira VB. Avaliação quantitativa da dispensação de contraceptivos de emergência na região de Curitiba, PR, Brasil, entre 2012 e 2014. *Infarma Ciências Farmacêuticas*. 2015; 27(4): 248-252.
- [38] Braga APC, Souza AC. Efeitos do uso da contracepção de emergência: revisão de literatura. [tese] Faculdade de Ciências da Educação e Saúde – FACES. 2016.
- [39] Carma MSAG, Duarte SFP. Perfil das usuárias de anticoncepcionais de emergência: Uma revisão sistemática. *Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia*. 2017; 11(35).
- [40] Trussel J, Raymond EG, Cleland K. Emergency contraception: A last chance to prevent unintended pregnancy. Princeton University. 2019.
- [41] Silva NCS, Thomaz APS, Melo JÁ, *et al.* Interações medicamentosas com contraceptivos hormonais orais. [tese] Ipatinga: Faculdade Única de Ipatinga, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. 2017.
- [42] Melcon, Levonorgestrel. Indústria Farmacêutica Melcon do Brasil AS. 2014.
- [43] Pozato. POZATO® UNI levonorgestrel. Libbes. 2014; 7.