

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

ANNY KAROLINY DE ARAUJO BORGES
DANIEL SANTOS DA SILVA
NATALIA MARIA FERREIRA DO NASCIMENTO

**A atenção farmacêutica no uso inadequado da substância levonorgestrel
nas mulheres**

RECIFE/2024

**ANNY KAROLINY DE ARAUJO BORGES
DANIEL SANTOS DA SILVA
NATALIA MARIA FERREIRA DO NASCIMENTO**

**A atenção farmacêutica no uso inadequado da substância levonorgestrel
nas mulheres**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC do Curso
de Bacharelado em Farmácia do Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA,
como parte dos requisitos para
conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Me. Hugo Cristian
de Oliveira Félix

RECIFE
2024

ANNY KAROLINY DE ARAUJO BORGES
DANIEL SANTOS DA SILVA
NATALIA MARIA FERREIRA DO NASCIMENTO

**A atenção farmacêutica no uso inadequado da substância levonorgestrel
nas mulheres**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC do Curso de farmácia do
Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Me. Hugo Cristian de Oliveira Félix

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

Sem a direção dada por Deus, a conclusão deste curso não seria possível. Por causa disso, dedicamos esse TCC a Ele. Com muita gratidão no coração.

AGRADECIMENTOS

- **Anny Karoliny:**

Minha profunda gratidão a minha mãe (Maria Luiza de Araujo Borges), ao meu pai (Antonio Cardoso Borges), a minha vó (Marlene Tavares da Silva), que sempre acreditou em mim, me apoiou incondicionalmente e foi um pilar fundamental durante toda essa jornada.

Um agradecimento especial ao meu irmão (Alexandre Araujo de Souza), sempre presente e com verdadeiro apoios. Sua disposição para celebrar cada pequena conquista fez toda diferença. Obrigada por sempre acreditar em mim e me incentivar a seguir em frente, mesmo nos momentos mais desafiadores.

Aos meus afilhados (Pyetro Henrique, Maria Clara e Ananda Valentina), quero dedicar um espaço especial para expressar meu pedido de desculpas pela ausência, e gratidão pela compreensão. Vocês foram uma fonte constante de inspiração e motivação. Que esta conquista também seja uma fonte de encorajamento para quê vocês trilhem seus próprios caminhos com confiança.

Aos meus amigos, obrigada por serem minha fonte de alegria, apoio e motivação. Pelos momentos de descontração, pelas palavras de ânimo nos momentos difíceis. Que nossa amizade perdure para sempre e que possamos celebrar juntos mais conquistas no futuro.

Agradeço especialmente pela paciência e compreensão nos momentos em que minha dedicação aos estudos me afastou das atividades cotidianas e dos momentos em família.

Neste momento tão especial em minha vida, não poderia deixar de dedicar algumas palavras a uma pessoa que, mesmo não estando mais entre nós, fez uma enorme diferença na minha trajetória, que sempre foi um exemplo de alegria e bom humor. Ao meu querido padrinho (Paulo Falcão), suas histórias engraçadas e sua forma leve de encarar a vida me ensinaram a importância de levar a vida de maneira otimista, mesmo diante das dificuldades. A sua capacidade de transformar momentos simples em grandes aventuras é uma lembrança que guardarei para sempre no meu coração.

- **Daniel Santos:**

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, pela força e perseverança que me deram coragem para enfrentar os desafios ao longo deste trabalho e de toda a minha trajetória acadêmica.

À minha mãe, Lindinalva, pelo amor incondicional e por sempre estar ao meu lado, apoiando cada passo desta jornada. À minha esposa, Jussara, pelo carinho, paciência e por ser minha companheira em todos os momentos, mesmo nos mais difíceis. Vocês duas são a minha base e fonte de inspiração.

À toda minha família e amigos que mim apoiaram e especialmente ao meu tio Dude, que sempre me incentivou a fazer a graduação de farmácia. Vocês foram essenciais para que eu pudesse chegar até aqui.

Aos meus amigos e colegas de curso, que tornaram a caminhada mais leve e cheia de aprendizados.

- **Natalia Maria:**

Gostaria de agradecer a Deus, toda honra e toda glória seja dada a ele, Gostaria de agradecer por todo apoio, amor e compreensão a meu marido Pedro Henrique Ferreira da Silva que entrou comigo nesse sonho dessa graduação. Gostaria de agradecer ao meu filho Miguel Henrique do Nascimento Ferreira que foi a razão que eu decidir estudar foi para dar um futuro melhor pra meu filho, eu gostaria de agradecer a minha avó Maria do Carmo do Nascimento que é uma mulher de fibra, generosa que sempre me apoio, a melhor avó que eu poderia ter, agradecer a minha tia Rosângela Maria do Nascimento que é uma tia maravilhosa, por todo apoio, gostaria de agradecer e dizer que vocês três sempre estarão no meu coração. Minha mãe Rosemere Maria do Nascimento, minha grande amiga, a melhor mãe, uma mãe incrível, a meu pai Geronimo Dionísio Araújo que foi um homem de garra e especial e sempre acreditou em mim e a meu avô Nelson Caetano do Nascimento que sempre foi meu orgulho, um homem íntegro que sempre me apoio em tudo, por fim agradeço as minhas amigas e aos meus amigos por cada palavra de incentivo, amizades de infância, amizades de adolescência, amizades da igreja, amizades da vida adulta, agradecer aos casais de amigos meu e do marido, agradecer ao pessoal do IPIP por cada palavra e ao pessoal Drogasil por muito me ensinarem como trabalhar em drogaria, agradecer aos meus familiares em geral tias e tios, minha irmã e meu cunhado.

minhas primas em especial (Paula Valéria) e primos em especial (Rodrigo), e aos familiares do meu marido em especial meu sogro e minha sogra, agradecer as minhas comadres e meus compadres, a minha afilhada linda, no geral gostaria de agradecer a cada pessoa que Deus colocou no meu caminho nessa caminhada de graduação, cada pessoa que fez parte desse momento, que aconselharam, que incentivaram e apoiaram de alguma maneira, mesmo que de longe, gostaria de agradecer a turma do exército e a turma da borboleta por cada palavra de incentivo, aos nossos casais de amigos que são super divertidos, agradecer a amizades que fiz na faculdade, e as professoras e os professores da faculdade que mim ensinaram e incentivaram sempre, gostaria de agradecer as padrinhas e madrinhas do meu filho e aos padrinhas e madrinhas de meu casamento e agradecer as crianças que eu amo vou citar algumas, meu Miguel, Vitória, Jhon, Arthur, Laila, Lucas, Júlio, Theo, Letícia, Levi por fim só gratidão a Deus por tudo, a Deus Pai, Jesus filho e ao Espírito Santo, a Maria mãe de Jesus e minha mãe e aos anjos da guarda em especial ao anjo da guarda São Miguel, obrigada meu Deus por essa graduação sem ti Senhor não teria chegado até aqui, Natalia Maria Ferreira Do Nascimento agora é Farmacêutica.

“Há medicamentos para toda a espécie de doenças, mas se esses medicamentos não forem dados por mãos bondosas, que desejam amar, não será curada a mais terrível das doenças: a doença de não se sentir amado”.

Madre Teresa de Calcutá

RESUMO

Introdução: O levonorgestrel é amplamente utilizado como contraceptivo de emergência (CE) para prevenir gestações indesejadas após falhas contraceptivas ou relações sexuais desprotegidas. Embora seu uso seja eficaz, o emprego inadequado e frequente pode gerar consequências adversas à saúde feminina. A atenção farmacêutica tem um papel crucial na orientação correta sobre o uso do CE, prevenindo erros e mitigando os riscos associados ao seu uso repetido e sem supervisão. **Métodos:** Realizou-se uma revisão bibliográfica nas bases PubMed, SciELO e BVS, além de consulta a normativas da ANVISA e dados epidemiológicos, com o objetivo de identificar os problemas relacionados ao uso incorreto do levonorgestrel. Foram incluídos estudos entre 2015 e 2024 que discutem o impacto do uso inadequado da substância, seus efeitos adversos e o papel do farmacêutico na orientação e prevenção de danos. **Resultados:** A revisão revelou que o uso inadequado do levonorgestrel é comum, principalmente entre adolescentes e jovens adultas, que muitas vezes o utilizam como substituto de métodos contraceptivos regulares. Esse comportamento, além de não garantir proteção eficaz a longo prazo, eleva os riscos de efeitos adversos como irregularidades menstruais, cefaleia, náuseas, vômitos e alterações hormonais severas. Além disso, o uso repetido pode diminuir a eficácia do CE e aumentar a exposição a falhas contraceptivas. A falta de orientação farmacêutica adequada, tanto em farmácias quanto em serviços de saúde, contribui significativamente para esse uso inadequado. Foi identificado que muitas mulheres não são devidamente informadas sobre os riscos de uso contínuo ou sobre a necessidade de utilizar métodos contraceptivos regulares. **Conclusão:** O uso inadequado do levonorgestrel é um problema preocupante, pois pode causar sérios efeitos adversos e comprometer a saúde reprodutiva das mulheres. A atenção farmacêutica é essencial para garantir o uso racional desse medicamento, oferecendo orientação clara e adequada sobre seus riscos e limitações. Investir em educação em saúde e no fortalecimento do papel do farmacêutico é crucial para minimizar os erros no uso do CE e promover o planejamento familiar adequado, evitando tanto os efeitos adversos quanto gestações não planejadas.

Palavras-Chaves: Atenção farmacêutica, Levonorgestrel, Uso inadequado.

Pharmaceutical Care in the Misuse of Levonorgestrel Among Women

ABSTRACT

Introduction: Levonorgestrel is widely used as an emergency contraceptive (EC) to prevent unwanted pregnancies after contraceptive failure or unprotected intercourse. Although its use is effective, inappropriate and frequent use can lead to adverse health effects for women. Pharmaceutical care plays a crucial role in providing proper guidance on the correct use of EC, preventing misuse and mitigating the risks associated with unsupervised and repeated use. **Methods:** A literature review was conducted in PubMed, SciELO, and BVS databases, as well as consultations with ANVISA regulations and epidemiological data, to identify issues related to the incorrect use of levonorgestrel. Studies published between 2015 and 2024 discussing the impact of improper use, adverse effects, and the role of pharmacists in providing guidance and preventing harm were included. **Results:** The review revealed that the improper use of levonorgestrel is common, particularly among adolescents and young adults, who often use it as a substitute for regular contraceptive methods. This behavior, aside from not ensuring long-term protection, increases the risk of adverse effects such as menstrual irregularities, headaches, nausea, vomiting, and severe hormonal imbalances. Furthermore, repeated use can reduce the effectiveness of EC and increase the risk of contraceptive failure. The lack of adequate pharmaceutical guidance, both in pharmacies and health services, significantly contributes to this misuse. It was identified that many women are not properly informed about the risks of continuous use or the need to adopt regular contraceptive methods. **Conclusion:** The improper use of levonorgestrel is a concerning issue, as it can lead to serious adverse effects and compromise women's reproductive health. Pharmaceutical care is essential to ensure the rational use of this medication, providing clear and adequate guidance about its risks and limitations. Investing in health education and strengthening the pharmacist's role is crucial to minimizing EC misuse and promoting appropriate family planning, preventing both adverse effects and unplanned pregnancies.

Keywords: Pharmaceutical care, Levonorgestrel, Misuse.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Sigla/Abreviação	Significado
AE	Anticoncepção de Emergência
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CE	Contracepção de Emergência
DIU	Dispositivo Intrauterino
LH	Hormônio Luteinizante
ONG	Organização Não Governamental
PubMed	Base de Dados de Referência e Resumos de Literatura Biomédica
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada
SciELO	Scientific Eletronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. Introdução	11
2. Materiais e Métodos	12
3. Resultados e Discussão	14
3.1 Contraceptivos de emergência: Levonorgestrel	14
3.2 Resultados	16
3.3 Discussão	22
4. Conclusão	23
5. Referências	24

1. Introdução

A anticoncepção refere-se a um conjunto de métodos projetados para prevenir a gestação. Estes métodos são amplamente classificados em dois grupos principais: reversíveis e irreversíveis. Os métodos irreversíveis são predominantemente procedimentos cirúrgicos, enquanto os métodos reversíveis incluem categorias como métodos comportamentais, dispositivos intrauterinos (DIU), métodos hormonais, implantes e métodos de barreira. Os métodos contraceptivos de barreira funcionam principalmente ao bloquear a passagem dos espermatozoides pelo canal cervical. Já os métodos hormonais agem de forma mais complexa, inibindo a ovulação, alterando o muco cervical e modificando as condições endometriais. Estes métodos hormonais podem ser combinados (estrogênio + progesterona) ou de progesterona isolada, sendo disponibilizados em diversas formas farmacêuticas, como comprimidos orais, sistemas transdérmicos, injetáveis e dispositivos intrauterinos liberadores de hormônio. A escolha da formulação e via de administração deve ser considerada com base nos fatores clínicos individuais, incluindo o perfil de risco cardiovascular, a tolerabilidade hormonal, e as preferências pessoais da paciente¹

No Brasil, a comercialização da pílula anticoncepcional começou em 1962, marcando o início da introdução de métodos contraceptivos no país. Desde então, esses métodos têm desempenhado um papel fundamental na prevenção da gravidez, sendo influenciados pelas informações disponíveis sobre práticas sexuais e opções contraceptivas. Os métodos de contracepção de emergência surgiram como uma solução eficaz para prevenir a gravidez após relações sexuais desprotegidas. Esses métodos incluem o Método Yuzpe, que combina estrogênio e progesterona; a pílula de acetato de ulipristal, que oferece uma alternativa com eficácia semelhante ao levonorgestrel; a pílula de mifepristona, menos comum e utilizada em contextos específicos; e o DIU com cobre, que é reconhecido pelo Ministério da Saúde, mas não amplamente recomendado para uso como contraceptivo de emergência no Brasil. Entretanto, a pílula de levonorgestrel é a única opção amplamente disponível e amplamente utilizada no Brasil para contracepção de emergência, consolidando-se como o método mais conhecido e acessível para a prevenção da gravidez indesejada²

A pílula de levonorgestrel, popularmente conhecida como pílula do dia seguinte, contém 0,75 mg ou 1,5 mg de levonorgestrel e deve ser administrada até 120 horas após a relação sexual desprotegida para ser eficaz. Introduzida no Brasil no final da década de 90, substituiu gradualmente os métodos combinados devido à sua maior eficácia e menores efeitos colaterais. O Plano B® é uma marca conhecida deste medicamento, que pode ser administrado em doses separadas de 0,75 mg com um intervalo de 12 horas ou em dose única de 1,5 mg. A expansão do acesso à pílula de levonorgestrel foi promovida por grupos ativistas e organizações internacionais. Em 1995, foi fundado o Consórcio Internacional sobre Contracepção de Emergência (ICEC) para aumentar a produção e o acesso ao contraceptivo emergencial, especialmente em países em desenvolvimento. Apesar das recomendações da ANVISA para que a pílula fosse vendida somente com prescrição médica, o acesso livre continua sendo um desafio, com muitas mulheres adquirindo o medicamento em farmácias fora do horário comercial³

No entanto, o acesso facilitado e a falta de regulamentação eficaz têm contribuído para a automedicação, que é considerado um problema significativo na saúde pública. A automedicação com pílulas contraceptivas de emergência é muito comum, mas seu uso inadequado pode gerar complicações significativas. Muitas mulheres recorrem a esse método sem orientação médica, confiando na sua facilidade de acesso e na ideia de que ele pode ser utilizado sem riscos. Contudo, o uso excessivo ou repetitivo da pílula de levonorgestrel pode comprometer sua eficácia, pois o organismo pode não responder de forma esperada após várias administrações consecutivas. Além disso, a automedicação pode levar a efeitos colaterais indesejados, como alterações no ciclo menstrual, náuseas, dores de cabeça e até mesmo problemas mais graves como trombose, principalmente em mulheres com fatores de risco pré-existentes⁴

O uso irracional também pode desviar a atenção dos métodos contraceptivos regulares, que são mais eficazes e seguros para o controle da natalidade. Quando a pílula é usada como método contraceptivo primário, há um risco de falha maior, o que pode resultar em gravidezes não planejadas. Esse comportamento revela a necessidade urgente de estratégias educacionais que promovam o uso responsável e informado dos contraceptivos. A pílula do dia seguinte deve ser vista como uma medida excepcional, a ser utilizada apenas em situações de emergência e com o devido conhecimento sobre suas limitações e potenciais riscos. Nesse cenário, a atenção farmacêutica surge como uma ferramenta essencial para mitigar os riscos associados ao uso inadequado de contraceptivos emergenciais. O farmacêutico desempenha um papel fundamental na educação dos pacientes sobre o uso correto e seguro dos contraceptivos⁵

A atenção farmacêutica, como definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), é um conceito central na prática do farmacêutico, que envolve uma série de responsabilidades voltadas para garantir que os pacientes obtenham o máximo benefício de seus medicamentos. Isso inclui a promoção do uso seguro e

eficaz dos medicamentos, a prevenção de problemas relacionados a eles e a melhoria dos resultados de saúde. No uso do levonorgestrel, a atenção farmacêutica é importante para garantir que o medicamento seja utilizado de forma consciente e informada⁶. O farmacêutico, ao atuar diretamente com o paciente, tem a capacidade de prevenir o uso irracional, oferecendo orientações detalhadas sobre a sua eficácia, o tempo adequado de administração e as possíveis alternativas contraceptivas. Essa orientação é essencial, uma vez que muitos usuários podem não estar cientes de que o uso repetido ou inadequado da pílula pode levar à diminuição de sua eficácia e a efeitos adversos, além de não substituírem métodos contraceptivos regulares, que são mais confiáveis e seguros⁷.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho é compreender as implicações do uso irracional do levonorgestrel, destacando como a administração frequente e inadequada desse contraceptivo de emergência pode afetar a saúde das mulheres e a eficácia do método.

2. Materiais e Métodos

Este estudo adotou uma revisão integrativa de literatura para analisar a eficácia, o uso racional, as restrições legais e as ações educativas relacionadas ao levonorgestrel como contraceptivo de emergência. Essa metodologia é apropriada para sintetizar evidências de diferentes estudos publicados sobre o tema, proporcionando uma visão abrangente e crítica da produção científica existente. A revisão integrativa é "um método de pesquisa que permite a inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, possibilitando a integração de evidências obtidas de diferentes abordagens." Essa metodologia é essencial para avançar no conhecimento científico sobre o levonorgestrel, auxiliando na tomada de decisões baseadas em evidências e identificando lacunas na literatura para orientar futuras pesquisas⁸.

Para a condução desta revisão integrativa, seguimos as seis etapas recomendadas por Whitemore e Knafl (2005): (1) formulação da questão de pesquisa; (2) busca na literatura; (3) avaliação dos dados; (4) análise dos dados; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da síntese. A questão central do estudo foi: "Qual a eficácia e os impactos do uso racional e irracional do levonorgestrel, considerando também as restrições legais e as ações educativas disponíveis?" Para garantir uma seleção sistemática e abrangente dos estudos, utilizamos o conjunto de diretrizes PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que assegura a transparência e a reprodutibilidade das revisões sistemáticas e meta-análises. O processo PRISMA é dividido em quatro etapas principais: Identificação, Triagem, Elegibilidade e Inclusão^{9,10}.

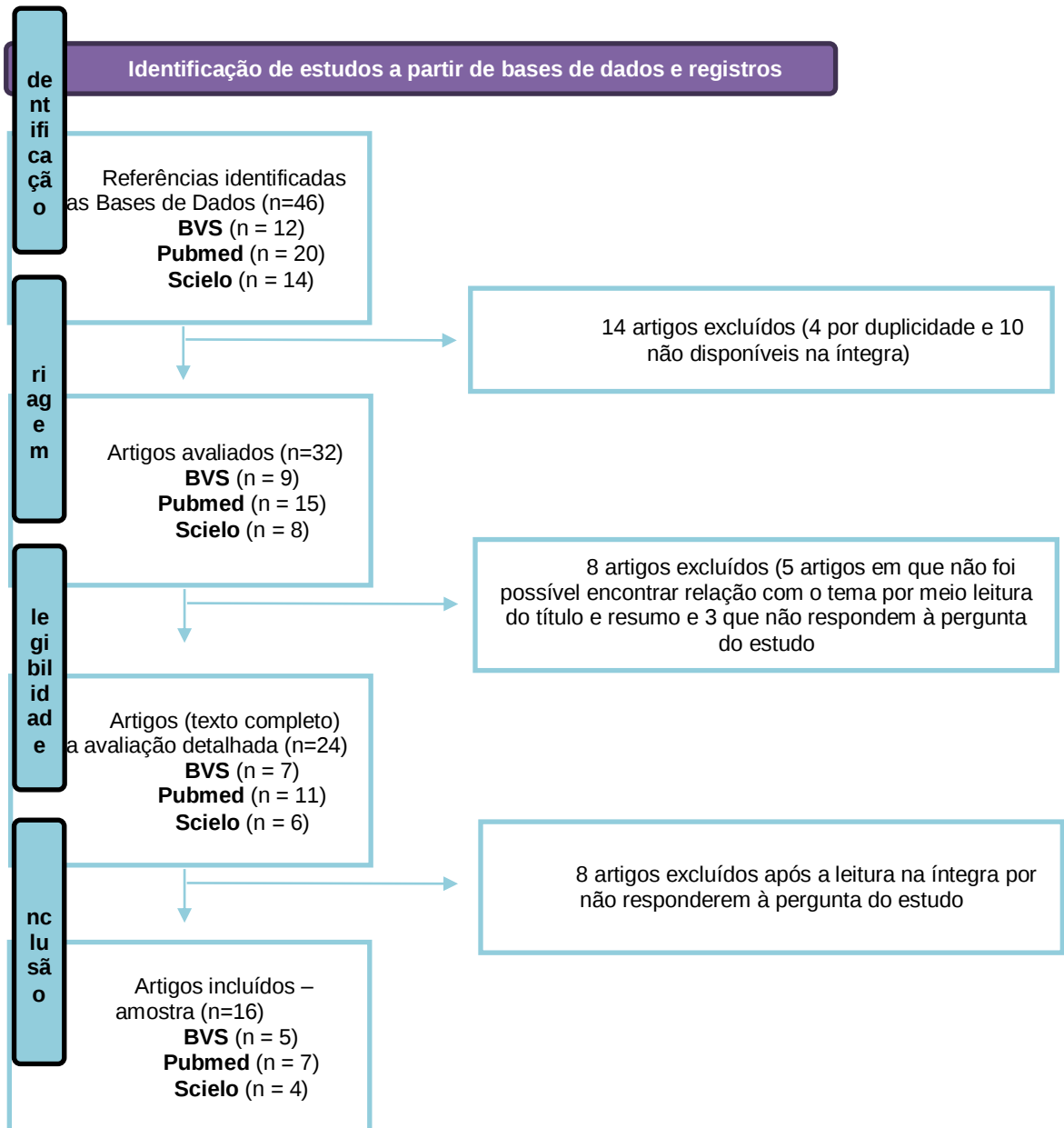
Na etapa de Identificação, realizamos buscas nas bases de dados PubMed, BVS e SciELO, utilizando termos como "levonorgestrel", "uso racional de contraceptivos de emergência", "restrições legais levonorgestrel" e "ações educativas sobre contraceptivos de emergência", combinados com operadores booleanos (AND, OR). Isso garantiu uma busca abrangente de estudos relevantes, conforme descrito no quadro abaixo:

Quadro 1: Bases de dados e estratégias de busca utilizadas na revisão

Base de Dados	Estrutura de Busca
PubMed	("levonorgestrel" AND "contraceptiveemergency")
BVS	("uso racional" OR "restrições legais") AND "CE"
SciELO	("ações educativas" AND "anticoncepcional de emergência")

Fonte: Autores, 2024

Os resultados foram organizados em um gerenciador de referências, onde as duplicatas foram eliminadas. Na fase de Triagem, dois revisores independentes analisaram os títulos e resumos dos artigos encontrados. Os estudos que não atendiam aos critérios de inclusão, como pertinência ao tema, idioma, e ano de publicação, foram excluídos. Durante a etapa de Elegibilidade, os artigos selecionados foram revisados em texto completo para garantir que correspondessem aos critérios previamente estabelecidos, e aqueles que não se adequaram foram eliminados. Finalmente, na fase de Inclusão, os estudos que atenderam a todos os critérios foram incorporados à análise final. A partir desses estudos, realizamos a extração e síntese dos dados, com ênfase na eficácia do levonorgestrel, os impactos do uso irracional, as restrições legais baseadas na Lei nº 13.021/2014 e outras normativas, bem como as ações educativas e de conscientização implementadas para orientar o uso seguro e responsável desse medicamento.



3. Resultados e Discussão

3.1 Contraceptivos de emergência: Levonorgestrel

O levonorgestrel é um hormônio sintético da classe dos progestágenos, amplamente utilizado como contraceptivo de emergência. Ele atua principalmente para prevenir a gravidez após uma relação sexual desprotegida ou falha contraceptiva. Existem diferentes formas de administração, sendo a dose única de 1,5 mg a mais comum. Ele pode ser encontrado tanto em doses únicas quanto fracionadas e, em cada caso, a eficácia está relacionada ao momento em que é administrado em relação ao ciclo menstrual da mulher. Esse medicamento também é utilizado em algumas formulações de anticoncepcionais combinados e em dispositivos intrauterinos (DIUs) que liberam hormônios¹¹.

A sua eficácia está ligada ao seu mecanismo de ação, que depende do momento do ciclo menstrual da mulher. Se administrado antes da ovulação, o levonorgestrel pode inibir ou retardar o processo ovulatório, prevenindo a liberação do óvulo pelos ovários. Além disso, o hormônio atua no espessamento do muco cervical, tornando-o menos permeável ao espermatozoide, o que dificulta sua progressão pelo trato reprodutivo feminino. Este efeito duplo contribui para a sua eficácia como contraceptivo de emergência. Vale destacar que, uma vez que a fecundação ocorre, o levonorgestrel não é capaz de interromper uma gravidez, o que o diferencia de métodos abortivos¹².

O uso repetitivo ou exagerado não é recomendado devido ao risco de efeitos adversos e à possível diminuição de sua eficácia. Estudos indicam que o uso excessivo pode causar alterações no ciclo menstrual, como irregularidades e sangramentos intermenstruais, sem garantir a proteção contínua contra a gravidez. O levonorgestrel deve ser utilizado apenas em situações emergenciais, e não como um método contraceptivo regular. O uso indiscriminado pode levar a uma menor resposta do organismo ao hormônio devido ao excesso de estímulo hormonal, o que poderia comprometer sua eficácia¹³. No Brasil, é amplamente disponível em formulações orais de 1,5 mg, vendidas sob diversas marcas como Diad, Poslov e Postinor. Esses medicamentos fazem parte da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), que garante sua distribuição em serviços de saúde pública. É importante notar que o uso durante a amamentação requer precaução. Recomenda-se que mulheres que tomem uma dose de levonorgestrel esperem cerca de 8 horas antes de amamentar, para evitar que o hormônio seja transferido ao bebê através do leite materno, o que poderia trazer riscos à saúde infantil¹⁴.

O mecanismo de ação varia de acordo com o estágio do ciclo menstrual da mulher. Quando administrado antes do pico do hormônio luteinizante (LH), que precede a ovulação, pode impedir o desenvolvimento do folículo e, conseqüentemente, a liberação do óvulo. Já após o pico de LH, sua eficácia é reduzida, pois a ovulação já está em curso ou ocorreu, e o medicamento passa a atuar principalmente no muco cervical e no endométrio, alterando as condições que favoreceriam a fecundação e implantação. Portanto, sua eficácia é maximizada quando tomado o mais cedo possível após a relação sexual desprotegida¹⁵.

Entretanto, o levonorgestrel pode influenciar o endométrio, o revestimento interno do útero. Embora sua principal ação não seja sobre o endométrio, ele pode, em algumas situações, torná-lo menos receptivo ao óvulo fecundado. Isso é especialmente relevante no contexto de sua utilização como contraceptivo de emergência, pois, ao modificar o ambiente uterino, o levonorgestrel cria condições desfavoráveis para a fixação de um óvulo fertilizado. No entanto, essa ação não deve ser confundida com um efeito abortivo, pois ocorre antes da implantação embrionária¹⁶. Quando se discute a utilização em doses altas ou repetidas, é essencial entender que ele não é um método contraceptivo de uso contínuo. O uso regular e descontrolado pode levar a desequilíbrios hormonais, interferindo na regulação natural do ciclo menstrual. Além disso, o excesso hormonal no organismo pode contribuir para efeitos colaterais, como náuseas, dores de cabeça, tontura e sangramento irregular¹⁷.

Além disso, o levonorgestrel também apresenta contraindicações em certos grupos de pacientes. Mulheres que amamentam devem ter cautela, pois esse medicamento pode ser excretado no leite materno. Além disso, em casos onde o uso é necessário, é recomendado que as lactantes aguardem cerca de 8 horas após a ingestão do medicamento antes de amamentar, garantindo que a quantidade de hormônio no leite seja reduzida. Além disso, pacientes com histórico de trombose, distúrbios hepáticos graves ou hipersensibilidade a qualquer componente da formulação devem evitar o uso ou consultar um médico¹⁸. Por estes motivos, as restrições impostas pela vigilância sanitária para o uso desses contraceptivos são fundamentadas na necessidade de garantir o uso seguro e eficaz do medicamento. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) regula sua comercialização e distribuição no Brasil, exigindo que o medicamento esteja disponível em farmácias e drogarias sem necessidade de prescrição médica. No entanto, há restrições quanto

à quantidade adquirida e orientações sobre o uso adequado, reforçando que ele é um método de emergência e não deve ser utilizado como contraceptivo regular¹⁹.

A legislação brasileira, especialmente a Lei nº 12.845/2013, que trata do atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual, determina que o contraceptivo de emergência deve estar disponível em serviços de saúde pública. Essa lei reforça o direito ao acesso ao medicamento de maneira segura e informada, garantindo que as mulheres tenham suporte adequado ao fazerem uso do levonorgestrel. Além disso, a lei destaca a importância de orientações claras sobre os efeitos, riscos e benefícios do medicamento, evitando o uso indiscriminado²⁰. Ações educativas sobre o uso de contraceptivos de emergência são essenciais para promover um entendimento mais aprofundado sobre o medicamento e suas indicações. Campanhas de saúde pública, realizadas por instituições governamentais e organizações não governamentais, focam em informar sobre o momento adequado para o uso desse medicamento, suas limitações, e a importância de métodos contraceptivos regulares. Essas ações buscam diminuir o uso inadequado do medicamento e reduzir os riscos associados a seu uso irracional, como a percepção errônea de que ele substitui métodos contraceptivos contínuos²¹.

A formação de profissionais de saúde também é uma estratégia para o uso consciente do levonorgestrel. Farmacêuticos, médicos e outros profissionais recebem treinamento para orientar mulheres sobre a administração correta do medicamento, destacando a importância do intervalo ideal para a sua eficácia e as possíveis interações com outros fármacos. Essa abordagem educativa é fundamental para assegurar que o medicamento seja utilizado de forma responsável, garantindo sua eficácia e segurança²². A vigilância sanitária também monitora o consumo do medicamento e suas implicações na saúde pública. Relatórios periódicos sobre o uso de contraceptivos de emergência ajudam a identificar padrões de consumo, falhas de eficácia e possíveis efeitos adversos em populações específicas. Com esses dados, são estabelecidas políticas de saúde mais eficazes e direcionadas, promovendo o uso racional do medicamento e prevenindo possíveis consequências de saúde pública, como a resistência hormonal²³.

Dessa forma, as restrições legais e as campanhas educativas seguem para um único objetivo comum, que é assegurar que as mulheres tenham acesso a uma contracepção de emergência segura e eficaz, sem comprometer sua saúde reprodutiva. Ao regulamentar a comercialização e distribuição do medicamento e promover a educação sobre seu uso correto, é possível minimizar os riscos de abuso e aumentar a conscientização sobre a importância de métodos contraceptivos regulares e planejados²⁴. Além disso, as farmácias e drogarias desempenham um papel importante na orientação sobre o uso de contraceptivos de emergência. De acordo com a Lei nº 13.021/2014, que regulamenta o exercício das atividades farmacêuticas, estabelecimentos farmacêuticos são obrigados a fornecer informações claras e objetivas sobre o levonorgestrel, incluindo possíveis efeitos adversos, contraindicações e o intervalo ideal para sua utilização. Os farmacêuticos, como profissionais de saúde de fácil acesso à população, são fundamentais para esclarecer dúvidas e orientar sobre a melhor conduta a seguir após uma situação de emergência²⁵.

Além da Lei nº 13.021/2014, há outras regulamentações e portarias que reforçam a importância do papel do farmacêutico na orientação e conscientização sobre o uso racional de medicamentos. A Resolução RDC nº 44/2009 da ANVISA, por exemplo, estabelece as Boas Práticas Farmacêuticas em farmácias e drogarias, determinando que esses estabelecimentos devem oferecer orientação adequada aos pacientes, garantindo o uso seguro e eficaz de medicamentos como o levonorgestrel. Essas normas visam assegurar que os pacientes sejam bem informados sobre o uso correto do contraceptivo de emergência, prevenindo seu uso inadequado e os riscos à saúde²⁶. Além das normativas legais, ações educativas têm sido implementadas por órgãos de saúde, ONGs e iniciativas governamentais para promover o uso consciente de contraceptivos de emergência. Essas campanhas buscam esclarecer a população sobre a função do levonorgestrel, seu uso correto e suas limitações, evitando assim o uso indiscriminado. A educação em saúde é uma ferramenta fundamental para garantir que as mulheres saibam quando e como usar o levonorgestrel, entendendo que ele não deve substituir métodos contraceptivos regulares, mas sim ser utilizado em situações excepcionais²⁷.

A implementação de ações educativas também se estende aos profissionais de saúde, incluindo farmacêuticos, enfermeiros e médicos, que são frequentemente capacitados para orientar a população de forma precisa e segura sobre o uso de contraceptivos de emergência. Programas de atualização e treinamentos são essenciais para que esses profissionais estejam preparados para lidar com dúvidas e mitos relacionados ao uso do levonorgestrel, assegurando que a informação fornecida seja baseada em evidências científicas atualizadas²⁸. No SUS, a oferta de contraceptivos de emergência e as orientações sobre seu uso estão integradas à política de planejamento familiar, conforme previsto pela Lei nº 9.263/1996. Essa legislação estabelece que o planejamento familiar é um direito de todo cidadão e deve ser realizado com base na assistência integral à saúde. Nesse sentido, o SUS deve garantir o acesso ao levonorgestrel de forma gratuita, juntamente com a orientação adequada para promover seu uso racional e responsável²⁹. O uso

indiscriminado do contraceptivo de emergência foi identificado como um problema significativo. A pesquisa demonstrou que jovens frequentemente utilizam o CE sem o devido conhecimento sobre sua farmacodinâmica e suas limitações.

3.2 Resultados

Para a discussão dos resultados, foram selecionados 16 artigos que abordam a utilização do levonorgestrel e os aspectos relacionados à sua administração inadequada entre as mulheres. Apesar de sua eficácia comprovada, o uso indiscriminado desse medicamento tem gerado preocupações sobre suas consequências para a saúde das usuárias. A falta de conhecimento sobre a farmacodinâmica do levonorgestrel, assim como a confusão entre contraceptivos de emergência e métodos abortivos, contribui para a sua utilização inadequada, o que pode levar a efeitos adversos significativos.

Os resultados da análise revelam que muitas mulheres utilizam o levonorgestrel sem orientação profissional, acreditando que ele pode ser um substituto seguro para métodos contraceptivos regulares. A revisão dos artigos destaca que o uso frequente pode causar irregularidades menstruais, além de comprometer a eficácia do medicamento ao longo do tempo. Além disso, a escassez de campanhas educativas e a falta de informação adequada por parte dos profissionais de saúde são fatores que intensificam essa problemática, sendo importante promover ações que esclareçam as indicações e limitações do levonorgestrel, garantindo um uso seguro e responsável do medicamento. A tabela 1 a seguir apresenta um resumo dos principais resultados obtidos nas pesquisas analisadas.

Tabela 1 – Seleção dos artigos para discussão

Autor/ano	Título	Objetivo	Resultados
Lacerda, Portela e Marques ³⁰ (2019)	O uso indiscriminado da anticoncepção de emergência: uma revisão sistemática da literatura	Revisar a literatura científica sobre o uso da contracepção de emergência, destacando os prejuízos à saúde da mulher decorrentes do uso prolongado e irracional	A maioria das usuárias da contracepção de emergência era acima de 18 anos, com predomínio da religião católica e baixa compreensão sobre os riscos associados ao uso indiscriminado do método.
Matsuoka e Giotto ³¹ (2019)	Contraceptivo de emergência, sua funcionalidade e a atenção farmacêutica na garantia de sua eficácia	Destacar o uso do contraceptivo de emergência e a importância do profissional farmacêutico na promoção da saúde através da atenção farmacêutica	O artigo discute a importância da pílula do dia seguinte na prevenção de gestações indesejadas, enfatizando o papel do farmacêutico em garantir o acesso e a eficácia desse método.
Silva, Porto, Areda, Meiners e Galato ³² (2019)	Conhecimento e utilização de anticoncepção de emergência por jovens no Brasil: revisão integrativa de literatura	Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o conhecimento, acesso e utilização da pílula de anticoncepção de emergência entre jovens no Brasil, visando orientar políticas públicas	A revisão analisou nove estudos e encontrou que 64% ou mais dos jovens têm conhecimento dos contraceptivos emergenciais, principalmente através de amigos. Entre 20% a 50% já utilizaram a pílula, mas esse conhecimento não garante seu uso racional, indicando a necessidade de campanhas educativas.

Hafi, Penteado e Chen ³³ (2020)	Riscos associados ao uso contínuo de método contraceptivo de emergência e mapeamento do consumo em Foz do Iguaçu-PR	Analisar os riscos associados ao uso contínuo da pílula do dia seguinte e mapear o consumo desse contraceptivo em Foz do Iguaçu-PR, identificando o perfil das usuárias	O fácil acesso à pílula do dia seguinte leva muitas mulheres a usá-las como método contraceptivo único, aumentando a sobrecarga hormonal e os riscos à saúde. A pesquisa identificou características das usuárias como idade e escolaridade e ressaltou a necessidade de conscientização sobre os riscos do uso excessivo.
Leelakanok e Methaneethorn ³⁴ (2020)	Uma revisão sistemática e meta-análise dos efeitos adversos do anticoncepcional oral de emergência levonorgestrel	Resumir as evidências atuais sobre os eventos adversos e sua prevalência, relatados durante o uso de contraceptivos orais de emergência com levonorgestrel	Um total de 47 artigos foram incluídos nesta revisão sistemática, dos quais foi demonstrado que a maioria das reações adversas eram comuns e não graves. As reações adversas incomuns identificadas incluíram anorexia, gravidez ectópica, exantema, cloasma, aborto espontâneo e ganho de peso. Vários eventos adversos graves, incluindo convulsão, gravidez ectópica, neutropenia febril, acidente vascular cerebral, hérnia abdominal, anafilaxia, câncer, ruptura de cisto ovariano, infecções graves e ideação suicida, foram relatados. Além disso, a prevalência de eventos adversos após um regime de duas doses de levonorgestrel 0,75 mg e um regime de dose única de levonorgestrel 1,5 mg não foram estatisticamente diferentes ($p > 0,05$).

Monteiro, Pereira, Herter, Ávila e Raupp ³⁵ (2020)	Contracepção hormonal de emergência na adolescência	Analisar o grau de conhecimento de adolescentes brasileiros sobre contracepção de emergência (AE), como administração correta, frequência de uso, eficácia, mecanismo de ação, efeitos adversos e complicações.	Das 148 adolescentes entrevistadas, 8% não conheciam a AE. Entre as sexualmente ativas, 56,7% usaram AE pelo menos uma vez. A chance de obter informações sobre AE com amigos triplica entre 15 e 19 anos [$p=0,04$; $OR=3,18$ (1,08-10,53)]. A maioria usava AE em dose única. Elas disseram que a AE previne 80% da gravidez e deve ser usada em até 72 horas após a relação sexual desprotegida. Apenas 41,2% entre 10 e 14 anos e 82,4% entre 15 e 19 anos sabem que ela previne a fecundação. Como motivos para o uso citaram: estupro e relação sexual desprotegida em 58,3% das de 10 a 14 anos e 79,6% entre 15 e 19 anos. Sobre os efeitos colaterais, 58,8% das crianças de 10 a 14 anos e 17,6% das de ≥ 15 anos não souberam responder, mas 60,5% entre 15 e 19 anos mencionaram náuseas e vômitos. Uma parcela significativa (17,6-41,2%) acredita que a CE causa aborto, câncer, infertilidade e malformações fetais. Mais de 80% das meninas concordam que ela pode causar irregularidade menstrual.
Ribeiro, Silva e Barros ³⁶ (2020)	Incidência do uso indiscriminado do Levonorgestrel por alunos da EEEFM	Relatar a incidência do uso indiscriminado do levonorgestrel entre alunos do EEEFM, contribuindo para a conscientização dos riscos associados ao seu uso	Cerca de 50% dos entrevistados não buscavam informação profissional sobre o uso do levonorgestrel; 13% buscaram orientação com farmacêuticos, e 61% desconheciam os riscos associados.

Barbosa, Kalchmann, Arilha e Lago ³⁷ (2021)	Pílula anticoncepcional de emergência no Brasil: altas taxas de utilização, mas diferenças de escolaridade persistem	Investigar a prevalência e o conhecimento sobre a pílula anticoncepcional de emergência entre mulheres de 15 a 44 anos em São Paulo, e analisar fatores associados ao seu uso, considerando as disparidades educacionais	Dos 3.885 entrevistados, excluímos 636 mulheres da análise: 433 que não haviam iniciado a relação sexual, 44 que haviam feito sexo apenas com mulheres, 147 que se autodeclararam indígenas ou de origem asiática devido ao pequeno número de mulheres nesses grupos e 12 devido a inconsistências de dados. Das 3.249 mulheres incluídas na análise, apenas 1,8% não tinham conhecimento da PAE e mais da metade (51,4%) relatou ter usado contracepção de emergência pelo menos uma vez.
Costa, Pugliese, Silva e Andrade ³⁸ (2021)	Pílula do dia seguinte: importância da atenção farmacêutica no uso de contraceptivo de emergência para as adolescentes	Destacar a importância da atenção farmacêutica na orientação e uso correto da pílula do dia seguinte por adolescentes, enfatizando a necessidade de informações adequadas sobre seu uso e os riscos associados	A pílula do dia seguinte deve ser utilizada apenas em emergências, não como método contraceptivo regular. O uso frequente pode trazer sérios riscos à saúde devido à alta concentração de hormônios. A OMS recomenda o uso de métodos contraceptivos regulares e preservativos para evitar DSTs.
Mouro e Gonçalves ³⁹ (2021)	O uso imoderado de contracepção de emergência por mulheres jovens	Compreender o papel do farmacêutico na orientação sobre o uso indiscriminado do contraceptivo de emergência por mulheres jovens e esclarecer os efeitos adversos associados a esse uso	Mulheres jovens têm pouco conhecimento sobre a farmacodinâmica, interações e efeitos adversos do contraceptivo de emergência, levando ao uso frequente, o que não é recomendado.
Rabêlo, Amorim, Santos e Matias ⁴⁰ (2021)	Uso indiscriminado da pílula do dia seguinte e a importância da informação para as usuárias: uma revisão sistemática	Evidenciar a importância do profissional farmacêutico na orientação dos riscos ao uso inadequado da CE	Utilizou-se um total de 10 artigos e 3 cartilhas com todos os critérios adotados, constituídos da seguinte forma: estudos exploratórios envolvendo mulheres com faixa etária variada relacionados a compreensão dos riscos por parte das usuárias e estudos descritivos sem participantes no desenho

Pêgo, Chaves e Morais ⁴¹ (2023)	Falta de informação e possíveis riscos sobre o uso excessivo da pílula do dia seguinte (Levonorgestrel)	Realizar um levantamento bibliográfico sobre a falta de informações e as possíveis consequências do uso excessivo da pílula do dia seguinte, alertando sobre a necessidade de um uso racional	O uso do contraceptivo de emergência (CE) é mais frequente entre jovens de 15 a 20 anos, que desconhecem sua farmacodinâmica e eficácia. A CE é eficaz se usada precocemente e com cautela.
Li et al ⁴² (2023)	Contracepção oral de emergência com levonorgestrel mais piroxicam: um ensaio randomizado, duplo-cego e controlado por placebo	Investigar se a administração de 40 mg de piroxicam, em dose oral única, como co-tratamento com levonorgestrel melhora a eficácia da contracepção de emergência.	860 mulheres (430 em cada grupo) foram recrutadas entre 20 de agosto de 2018 e 30 de agosto de 2022. Uma (0,2%) de 418 mulheres elegíveis para eficácia no grupo piroxicam estava grávida, em comparação com sete (1,7%) de 418 no grupo placebo (razão de chances 0,20 [IC 95% 0,02–0,91]; p=0,036). Levonorgestrel mais piroxicam preveniu 94,7% das gestações esperadas em comparação com 63,4% para levonorgestrel mais placebo. Não notamos nenhuma diferença significativa entre os dois grupos na proporção de mulheres com avanço ou atraso do próximo período, ou no perfil de eventos adversos.
Silva ⁴³ (2023)	A falta de informação e os efeitos adversos do uso frequente da pílula do dia seguinte	Discutir os efeitos adversos do uso frequente da contracepção de emergência, enfatizando a falta de informação entre as mulheres, especialmente as jovens	O uso da pílula do dia seguinte como método contraceptivo contínuo pode causar diversos prejuízos à saúde das mulheres, pois sua eficácia diminui a cada uso e não é destinada a esse fim.
Souza, Pinto, Silva, Silva e Cardoso ⁴⁴ (2023)	Potenciais riscos do uso excessivo da pílula do dia seguinte: revisão sistemática	Analisar os potenciais riscos do uso excessivo da pílula do dia seguinte através de uma revisão sistemática da literatura científica	O uso contínuo da pílula do dia seguinte compromete sua eficácia e traz riscos à saúde, com cerca de 20% a 30% das mulheres brasileiras em idade fértil utilizando-a regularmente.

Pinheiro et al ⁴⁵ (2023)	Disponibilidade de contracepção de emergência em grandes municípios brasileiros: um direito garantido?	Analisar a disponibilidade e as barreiras de acesso à contracepção de emergência (levonorgestrel) em municípios brasileiros com mais de 500 mil habitantes.	As Unidades Básicas de Saúde foram identificadas como locais de acesso padrão à CE. No entanto, um dos obstáculos mencionados é a necessidade de prescrição para dispensação em quase 80% dos municípios analisados. O acesso em situações de emergência à noite e nos finais de semana também é incerto, pois, embora 67% dos locais tenham declarado dispensar em nível hospitalar, o item foi padronizado apenas em 21% das listas hospitalares.
--	--	---	---

Fonte: Autores (2024)

O uso indiscriminado da pílula de levonorgestrel como contraceptivo de emergência (CE) levanta preocupações significativas sobre os riscos à saúde das mulheres e a necessidade de uma atenção farmacêutica efetiva para garantir o uso seguro e adequado desse método. Uma análise abrangente da literatura revela diversos aspectos inter-relacionados sobre esse tema, contribuindo para a compreensão dos impactos associados ao uso excessivo desse método contraceptivo. A revisão realizada por Lacerda, Portela e Marques³⁰ (2019) destaca os prejuízos à saúde feminina decorrentes do uso prolongado e irracional da contracepção de emergência, revelando que a maioria das usuárias era maior de 18 anos, predominantemente católicas e com uma compreensão limitada dos riscos envolvidos. Esse achado é essencial, pois sugere que a falta de informação adequada pode levar a um uso imprudente do levonorgestrel, uma conclusão que se alinha com os resultados de Ribeiro, Silva e Barros³⁶ (2020). Os autores apontam que cerca de 50% dos alunos entrevistados não buscavam informações profissionais sobre o uso do levonorgestrel, o que evidencia uma carência significativa de orientação que poderia prevenir o uso inadequado.

A questão da falta de informação é reforçada por Matsuoka e Giotto³¹ (2019), que enfatizam a importância da atenção farmacêutica para garantir a eficácia da pílula do dia seguinte. Os autores argumentam que uma compreensão adequada dos mecanismos de ação e dos riscos associados à contracepção de emergência é essencial para o uso correto desse método. Essa necessidade de informação se torna ainda mais evidente quando se considera o estudo de Pêgo, Chaves e Morais⁴¹ (2023), que indicou que jovens de 15 a 20 anos frequentemente desconheciam a farmacodinâmica e a eficácia da CE, resultando em um uso inadequado. Esse panorama é corroborado por Silva⁴³ (2023), que destaca que a utilização da pílula do dia seguinte como método contraceptivo contínuo pode comprometer a saúde, pois a eficácia do levonorgestrel diminui com cada uso, evidenciando uma falta de conscientização sobre a utilização correta da CE.

Além disso, a percepção errônea dos jovens sobre a pílula de anticoncepção de emergência é abordada por Monteiro, Pereira, Herter, Ávila e Raupp³⁵ (2020), que relatam que uma parcela significativa das adolescentes acreditava que a CE poderia causar abortos e malformações fetais. Essa desinformação não apenas perpetua mitos, mas também desencoraja o uso responsável da CE. Por outro lado, Silva, Porto, Areda, Meiners e Galato³² (2019) encontraram que, embora 64% dos jovens tivessem conhecimento sobre contraceptivos emergenciais, esse conhecimento não garantisse um uso racional. Isso evidencia a necessidade urgente de campanhas educativas voltadas para esclarecer os riscos associados ao uso inadequado da CE.

A pesquisa de Hafi, Penteado e Chen³³ (2020) sobre o consumo de pílulas do dia seguinte em Foz do Iguaçu-PR revela que o fácil acesso à CE leva muitas mulheres a utilizá-la como método contraceptivo único. Essa prática resulta em uma sobrecarga hormonal, o que aumenta os riscos à saúde feminina. Essa preocupação é reafirmada por Costa, Pugliese, Silva e Andrade³⁸ (2021), que destacam que a pílula do dia seguinte deve ser utilizada apenas em emergências e não como um método contraceptivo regular. O uso frequente pode trazer sérios riscos à saúde, corroborando os achados de Leelakanok e Methaneethorn³⁴ (2020), que relataram eventos adversos significativos associados ao uso contínuo do levonorgestrel, como gravidez ectópica e ganho de peso, embora a maioria das reações adversas fosse considerada comum e não grave.

Em contrapartida, a investigação de Barbosa, Kalchmann, Arilha e Lago³⁷ (2021) sobre a prevalência e o conhecimento acerca da pílula de anticoncepção de emergência entre mulheres de 15 a 44 anos em São Paulo mostrou que, embora a maioria tivesse conhecimento sobre a CE, existiam diferenças significativas de escolaridade que impactavam na compreensão dos riscos associados. Isso reforça a ideia de que o acesso à informação e à educação em saúde é essencial para um uso seguro da CE. Esse aspecto é explorado também na análise de Rabêlo, Amorim, Santos e Matias⁴⁰ (2021), que reafirmam a importância da orientação profissional na compreensão dos riscos do uso inadequado da CE, sublinhando a necessidade de estratégias educativas dirigidas a diferentes grupos sociais.

A pesquisa de Pinheiro et al⁴⁵ (2023), sobre a disponibilidade de contracepção de emergência em grandes municípios brasileiros identificou barreiras no acesso, como a necessidade de prescrição em quase 80% dos municípios analisados. Essa dificuldade de acesso pode contribuir para o uso inadequado da CE, uma vez que, conforme constatado por Souza, Pinto, Silva, Silva e Cardoso⁴⁴ (2023), cerca de 20% a 30% das mulheres brasileiras em idade fértil utilizam a pílula do dia seguinte regularmente, evidenciando a urgência de um melhor acesso e informações claras sobre seu uso. Essa interconexão entre acesso e uso é fundamental para entender o comportamento das mulheres em relação à contracepção de emergência.

Por fim, o ensaio de Li et al⁴² (2023) sobre a eficácia do levonorgestrel combinado com piroxicam sugere que o tratamento combinado pode melhorar a eficácia da contracepção de emergência. Embora esse estudo introduza uma nova perspectiva sobre a eficácia do levonorgestrel, também destaca a importância de entender as implicações de diferentes abordagens de tratamento e a necessidade de educação em saúde para a implementação de práticas seguras e eficazes.

3.3 Discussão

Os 16 trabalhos revisados convergem na identificação de uma problemática comum: a falta de informação e a utilização inadequada da pílula de levonorgestrel como método contraceptivo. A atenção farmacêutica emerge como uma solução crucial para mitigar os riscos associados ao uso indiscriminado desse método, enfatizando a necessidade de campanhas educativas, acesso adequado e suporte profissional. A combinação desses elementos é vital para garantir a saúde e o bem-estar das mulheres, promovendo uma abordagem mais consciente e segura em relação à contracepção de emergência. Sendo assim, foi possível observar que o uso indiscriminado da pílula de levonorgestrel como contraceptivo de emergência (CE) apresenta implicações que vão além da saúde individual das mulheres e se inserem em um contexto social e político mais amplo. As evidências sugerem que a falta de informação, a desigualdade no acesso à educação em saúde e as políticas públicas inadequadas são fatores determinantes que agravam os riscos associados ao uso excessivo desse método contraceptivo. Essa discussão crítica abordará os impactos sociais, as desigualdades existentes e as possíveis intervenções em políticas públicas para melhorar a situação.

A revisão sistemática de Lacerda, Portela e Marques³⁰ (2019) revela que as usuárias da pílula de levonorgestrel, muitas vezes, carecem de uma compreensão adequada dos riscos associados ao seu uso. Essa falta de informação é um reflexo de uma estrutura social que frequentemente marginaliza a saúde das mulheres, especialmente aquelas que pertencem a grupos menos favorecidos. A predominância de usuárias católicas que demonstram um entendimento limitado sobre os riscos sugere que normas culturais e religiosas podem influenciar negativamente o acesso a informações precisas e abrangentes sobre saúde reprodutiva. Assim, as desigualdades sociais se manifestam não apenas no acesso à informação, mas também na capacidade de tomar decisões informadas sobre a própria saúde.

Além disso, o estudo de Matsuoka e Giotto³¹ (2019) enfatiza que a atenção farmacêutica é crucial para garantir a eficácia da contracepção de emergência. Contudo, a escassez de programas de educação em saúde que integrem profissionais farmacêuticos e a população em geral contribui para uma prática inadequada e irracional do uso de levonorgestrel. A carência de orientação profissional, conforme apontado por Ribeiro, Silva e Barros³⁶ (2020), é alarmante, visto que muitos jovens não buscam informações de fontes confiáveis. Isso revela uma necessidade premente de políticas públicas que fomentem a educação em saúde de forma sistemática e contínua, especialmente nas escolas e nas comunidades de maior vulnerabilidade.

O acesso limitado a informações sobre contraceptivos, como apontado por Silva⁴³ (2023), é exacerbado por mitos e desinformação. O fato de que uma parte significativa das adolescentes acredita que a contracepção de emergência pode causar abortos ou malformações fetais demonstra uma falha crítica na comunicação e na educação em saúde. Este cenário evidencia a urgência de campanhas educativas direcionadas, que não apenas esclareçam os riscos associados ao uso da pílula, mas que também combatam os mitos que perpetuam a desinformação.

A análise de Barbosa, Kalchmann, Arilha e Lago³⁷ (2021) sobre o conhecimento e a prevalência do uso da pílula de anticoncepção de emergência em São Paulo revela disparidades significativas na compreensão dos riscos, influenciadas pela escolaridade. Tal situação é um reflexo da desigualdade educacional no Brasil, onde mulheres com menos acesso à educação formal estão mais propensas a fazer uso inadequado de métodos contraceptivos. Portanto, políticas públicas que promovam a inclusão educacional e o acesso a informações de saúde são fundamentais para capacitar mulheres a tomar decisões informadas sobre seus corpos e sua saúde.

No que diz respeito ao acesso à contracepção de emergência, a pesquisa de Pinheiro et al⁴⁵ (2023) aponta para barreiras significativas, como a necessidade de prescrição em uma grande parte dos municípios brasileiros. Essa limitação não apenas dificulta o acesso, mas também pode levar ao uso inadequado da pílula, como evidenciado por Souza, Pinto, Silva, Silva e Cardoso⁴⁴ (2023). A disponibilidade de serviços de saúde que facilitem o acesso à contracepção de emergência é, portanto, uma questão de justiça social. A implementação de políticas que garantam a acessibilidade da CE sem a necessidade de prescrições complicadas poderia reduzir a incidência do uso imprudente e promover uma saúde reprodutiva mais segura. Por fim, as investigações de Li et al⁴² (2023) sobre novas abordagens para a eficácia do levonorgestrel destacam a importância da educação em saúde na implementação de práticas seguras e eficazes. Essa perspectiva ressalta que, além de introduzir novos métodos, é essencial garantir que as mulheres compreendam as diferentes opções disponíveis e suas implicações.

Dessa forma, o uso indiscriminado do levonorgestrel não pode ser dissociado do contexto social e das políticas públicas que o cercam. A falta de informação, as desigualdades no acesso à educação e as barreiras institucionais ao acesso à contracepção de emergência contribuem para uma prática insegura e irracional. É imperativo que as políticas públicas se tornem mais inclusivas e informativas, promovendo educação em saúde em todos os níveis e garantindo o acesso equitativo a métodos contraceptivos seguros e eficazes. Somente através dessa abordagem integrada será possível mitigar os riscos associados ao uso excessivo da pílula de levonorgestrel e promover a saúde e o bem-estar das mulheres em nossa sociedade. Além disso, a assistência farmacêutica tem sido um fator importante na orientação sobre o uso correto desse medicamento. A atuação do farmacêutico é destacada como essencial para evitar a automedicação e promover uma compreensão mais clara sobre os riscos e benefícios do levonorgestrel. A falta de educação em saúde e o fácil acesso ao medicamento, muitas vezes, levam a um uso inadequado, que pode comprometer a saúde reprodutiva das mulheres.

4. Conclusão

O uso indiscriminado da pílula de levonorgestrel como método contraceptivo de emergência (CE) revelou-se uma questão crítica, com repercussões significativas para a saúde das mulheres e para a saúde pública em geral. A análise da literatura destaca uma preocupante falta de informação e compreensão sobre os riscos associados ao uso inadequado desse medicamento, especialmente entre jovens e grupos socialmente vulneráveis. A predominância de usuárias que carecem de orientações adequadas e a desinformação acerca das consequências do uso contínuo evidenciam a necessidade urgente de uma abordagem mais eficaz em termos de educação em saúde. Os dados apontam que muitas mulheres, especialmente aquelas com menor nível educacional, não apenas desconhecem os riscos do levonorgestrel, mas também perpetuam mitos que podem comprometer sua saúde reprodutiva. A falta de estratégias educativas, que integrem o conhecimento farmacêutico com as necessidades da população, agrava esse quadro. A necessidade de campanhas informativas e de um suporte profissional efetivo não pode ser subestimada, pois são fundamentais para garantir que as mulheres façam escolhas informadas sobre sua saúde reprodutiva.

Além disso, as barreiras ao acesso à contracepção de emergência, como a exigência de prescrição em muitos municípios, limitam ainda mais a possibilidade de um uso seguro e responsável. A desburocratização do acesso a métodos contraceptivos, aliada a um esforço contínuo para melhorar a educação em saúde, é essencial para promover um uso mais consciente e adequado da CE. Concluindo, a situação atual do uso de levonorgestrel como contraceptivo de emergência é insustentável e demanda uma ação imediata. É imperativo que as políticas públicas sejam reformuladas para garantir que todas as mulheres tenham acesso à informação clara e precisa sobre saúde reprodutiva e aos serviços necessários para utilizar a pílula de forma segura. Somente assim poderemos mitigar os riscos associados ao uso inadequado do levonorgestrel e promover a saúde e o bem-estar das mulheres, garantindo que suas escolhas sejam baseadas em conhecimento e não em desinformação. A promoção de uma saúde reprodutiva responsável é uma questão de justiça social e um passo fundamental para o fortalecimento da saúde das mulheres em nossa sociedade.

5. Referências

1. Oliveira MCS de, Rodrigues Junior OM. Monitoramento farmacoterapêutico do uso racional de contraceptivos de emergência: pílula do dia seguinte. RSD [Internet]. 2021Nov.26 [citado 2024Ago.26];10(15):e522101523274. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23274>
2. Escórcio RL, Oliveira VLM, de Olivindo DDF. Métodos de anticoncepção usados por adolescentes no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. RECIMA21 [Internet]. 2º de junho de 2022 [citado 26º de agosto de 2024];3(6):e361531. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1531>
3. Pêgo ACL, Chaves S da S, Morais Y de J. Lack of information and possible is ksab out over use ofthenextdaypill (levonorgestrel). RSD [Internet]. 2021Sep.29 [cited 2024Aug.26];10(12):e511101220611. Availablefrom: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20611>
4. Ribeiro RS, Silva MS, Barros NB de. Incidência do uso indiscriminado do levonorgestrel por alunos da EEEFM 4 de janeiro, Porto Velho/RO / Incidenceoftheindiscriminate use oflevonorgestrelbystudentsof EEEFM 4 de janeiro, Porto Velho/RO. Braz. J. Develop. [Internet]. 2020 Jun. 17 [cited 2024 Aug. 26];6(6):38444-56. Availablefrom: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/11807>
5. Silva RA da, Vieira JC, Pereira MBPG, Coelho MC, Carneiro TMMM, Santiago YS, et al. Riscos associados ao uso indiscriminado de contraceptivo de emergência: pílula do dia seguinte. Rease [Internet]. 4º de abril de 2024 [citado 26º de agosto de 2024];10(4):458-70. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13461>
6. Batista S de CM, Albuquerque LER, Santos BGC dos, Silva NM da, Medeiros J dos S. Polimedicacão, atenção farmacêutica e cuidado farmacêutico. J. Biol. Pharm. Agric. Manag. [Internet]. 20º de julho de 2023 [citado 26º de agosto de 2024];16(4):455-69. Disponível em: <https://revista.uepb.edu.br/BIOFARM/article/view/2225>
7. Fernandes C dos S, Baiense ASR. A atuação do farmacêutico na orientação do uso de contraceptivos de emergência. REASE [Internet]. 22º de maio de 2023 [citado 26º de agosto de 2024];9(4):9273-86. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9709>
8. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo). 2010;8(1):102-6. doi:10.1590/S1679-45082010RW1134.
9. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; The PRISMA Group. PreferredReportingItems for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med. 2009;6(7) doi:10.1371/journal.pmed.1000097.
10. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updatedmethodology. J AdvNurs. 2005;52(5):546-53. doi:10.1111/j.1365-2648.2005.03621
11. Silva AKR da, Pinto RR. Atenção farmacêutica no uso de métodos contraceptivos: uma revisão narrativa. RSD [Internet]. 2021Dez.9 [citado 2024Set.11];10(16):e122101623365. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23365>
12. Slywitch NC, Alves BP, Martins EA de P, Romão JV, Amorim MS, VilelaMP-D, Borges MS, Borges NLG, Neto VF da C, Novais DFF. Comparação entre os dispositivos intrauterinos de cobre e hormonal: uma revisão narrativa. REAS [Internet]. 17maio2021 [citado 11set.2024];13(5):e7345. Availablefrom: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7345>
13. Costa BM da S, Baiense ASR. Atenção farmacêutica no uso de contraceptivos de emergência. REASE [Internet]. 15º de maio de 2023 [citado 11º de setembro de 2024];9(4):1745-57. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9511>
14. Narvaes JVR, Laverde LC, Pegoraro KA, Ishiwaki AM, Chueiri G de AF, Moreti AB, et al. Uma revisão integrativa a respeito de métodos contraceptivos . Arq. Ciênc. Saúde Unipar [Internet]. 23º de abril de 2024 [citado 11º de setembro de 2024];28(1):412-34. Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/10947>

15. Landim BB, Carmo SJ, Costa HP, Matias AF. O riscos do uso, de forma indiscriminada, de contraceptivo de emergência. *RevExpressaoCatolSaude* [Internet]. 19 ago 2024 [citado 11 set 2024];9(2):62-9. Disponível em: <https://doi.org/10.25191/recs.v9i2.583>
16. Valena Paiva da Fonseca J, Torres Begot da Rocha CK, Fonsceca G, Bressan Pizarro M, Lugli L, Topassi C, Brum Paes ML, Moura Rocha I, Clarkes Pereira Gonçalves B, Heiko Filgueira Otino J, Doretto Oliveira L, Sari Junior CF. Controle Endometrial e Eficácia dos Dispositivos Intrauterinos: Revisão das Vantagens e Limitações dos DIU-LNG. *Braz J Implantol Health Sci* [Internet]. 29 jun 2024 [citado 11 set 2024];6(6):2143-53. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p2143-2153>
17. Mouro LB, Gonçalves KAM. O uso imoderado de contracepção de emergência por mulheres jovens. *RSD* [Internet]. 2021Nov.28 [citado 2024Set.11];10(15):e366101522857. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22857>
18. Paiva MEA, Barroso CH de A, Oliveira H dos A, Brandão IS, Monteiro KA de C, Roque LES, Costa JL, Dobrachinski L. Uso da gestrinona como recurso terapêutico no manejo clínico da endometriose. *REAC* [Internet]. 12jul.2024 [citado 11set.2024];47:e14712. Availablefrom: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/14712>
19. Kloppel B. A produção da segurança da pílula anticoncepcional: biomedicalização e gênero na ginecologia brasileira [Dissertação de Doutorado na Internet]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2021 [citado 11 set 2024]. 423 p. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/239142>
20. Cesar EP, dos Santos EF, Cebrian RAV, Dalmagro M, Cogo J, Alexandre MM, et al. Análise da dispensação de pílula do dia seguinte em uma farmácia do município no oeste do estado do paraná. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar* [Internet]. 6º de fevereiro de 2023 [citado 11º de setembro de 2024];27(1). Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/9056>
21. Fontes LL, Cartaxo RG. Dificuldades de Acesso e Uso da Anticoncepção de Emergência. *ID LineRevPsicol* [Internet]. 29 fev 2024 [citado 11 set 2024];58-67. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/idonline.v18in70.3954>
22. Nascimento AC, Silva JS, Silva JV, França ML, Egert LD, Melo EA, Alves GM, Barbosa VD, Crisigiovanni AB, Cardoso MJ, Souza DT, Percicote LC. Necessidade de educação em saúde acerca do uso do contraceptivo adequado. *Braz J Implantol Health Sci* [Internet]. 13 abr 2024 [citado 11 set 2024];6(4):1381-98. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p1381-1398>
23. Sotero GRL, Ribeiro CRP, Almeida DH de, Oliveira JM de, Santos Júnior JA dos, Sotero VRL. Uso da pílula do dia seguinte entre jovens universitários dos cursos da área da saúde de um Centro Universitário de Maceió-Alagoas. *RSD* [Internet]. 2024Apr.14 [citado 2024Set.11];13(4):e5013445486. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45486>
24. Cassia Silva RA, Bezerra MF. Planejamento familiar principais métodos contraceptivos conhecidos e utilizados por mulheres em uma USF em Serra Talhada -PE. *RMS* [Internet]. 9º de fevereiro de 2024 [citado 11º de setembro de 2024];6(1):1-14. Disponível em: <https://revistamultisertao.com.br/index.php/revista/article/view/701>
25. Maciel AA, Barros ATN de, Oliveira MB, Pereira GJV. Da lei à prática: analisando os desafios regulatórios no contexto das farmácias comerciais brasileiras. *RSD* [Internet]. 2024Jun.3 [citado 2024Set.11];13(6):e1413645990. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45990>
26. Freitas C de S, Sales CA, Oliveira CM, Souza MFR de, Melo RBC de, Sena LWP de, Mello AGNC. A importância dos fármacos da RDC n.º 44 de 17 de agosto de 2009 em farmácias e drogarias: uma revisão integrativa. *RSD* [Internet]. 23/jan/2022 [citado em 11/set/2024];11(2):e23311225650. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25650>
27. Oliveira AC de J, Gonçalves ECS, Oliveira GA de, Marcolino G de J, Paulino LS, Campos FA de O. Saúde reprodutiva feminina no Brasil durante a pandemia da Covid-19: fecundidade, contracepção e pré-natal: uma revisão narrativa. *REAS* [Internet]. 3mar.2022 [citado 11set.2024];15(3):e9684. Availablefrom: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9684>

28. Nascimento AC, Silva JS, Silva JV, França ML, Egert LD, Melo EA, Alves GM, Barbosa VD, Crisigiovanni AB, Cardoso MJ, Souza DT, Percicote LC. Necessidade de educação em saúde acerca do uso do contraceptivo adequado. *Braz J Implantol Health Sci* [Internet]. 13 abr 2024 [citado 11 set 2024];6(4):1381-98. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p1381-1398>
29. Borba KG, Prates LA, Gomes N da S, Gomes BCF, Cherubim DO, Lipinski JM. Conhecimentos e vivências de mulheres sobre contracepção. *REAS* [Internet]. 29fev.2024 [citado 11set.2024];24(2):e15259. Availablefrom: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/15259>
30. Lacerda JO, Portela FS, Marques MS. O Uso Indiscriminado da Anticoncepção de Emergência: Uma Revisão Sistemática da Literatura. *ID Line REV PSICOL* [Internet]. 18 dez 2018 [citado 16 out 2024];13(43):379-86. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/online.v13i43.1541>
31. Matsuoka JS, Giotto AC. Contracepção de Emergência, sua funcionalidade e a Atenção Farmacêutica na garantia da sua eficácia. *RevInicCient Ext*. 2019; 2(3):154-62.
32. da Silva EV, Porto MS, Areda CA, Meiners MMMA, Galato D. Conhecimento e utilização de anticoncepção de emergência por jovens no brasil: revisão integrativa da literatura. *Rev. Eletr. Farm.* [Internet]. 25º de março de 2019 [citado 16º de outubro de 2024];16(E). Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/45007>
33. Hafi IA Penteado CV da S Chen M. Riscos associados ao uso contínuo de método contraceptivo de emergência e mapeamento do consumo em Foz do Iguaçu-PR/ Riscos associados ao uso consecutivo de contracepção de emergência e mapeamento do consumo em Foz do Iguaçu- RP. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 17 de dezembro de 2020 [citado em 16 de outubro de 2024];3(6):18864-77. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/21773>
34. Leelakanok, N., Methaneethorn, J. Uma revisão sistemática e meta-análise dos efeitos adversos do contraceptivo oral de emergência de levonorgestrel. *ClinDrugInvestig40* , 395–420 (2020). <https://doi.org/10.1007/s40261-020-00901-x>
35. Monteiro DL, Pereira MF, Herter LD, Avila R, Raupp RM. Emergency hormonal contraception in adolescence. *RevAssoc Medica Bras* [Internet]. Abr 2020 [citado 17 out 2024];66(4):472-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.4.472>
36. Ribeiro RS, Silva MS, Barros NB de. Incidência do uso indiscriminado do levonorgestrel por alunos da EEEFM 4 de janeiro, Porto Velho/RO / Incidenceoftheindiscriminate use oflevonorgestrelbystudentsof EEEFM 4 de janeiro, Porto Velho/RO. *Braz. J. Develop.* [Internet]. 17º de junho de 2020 [citado 16º de outubro de 2024];6(6):38444-56. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/11807>
37. Barbosa RM, Kalckmann S, Arilha M, Giacomo do Lago TD. The emergencycontraceptivepill in Brazil: High usage rates butschoolingdifferencespersist. *Contraception* [Internet]. Out 2021 [citado 17 out 2024];104(4):401-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2021.06.020>
38. Costa WR, Pugliese FS, Silva MS da, Andrade LG de. Pílula do dia seguinte: importância da atenção farmacêutica no uso de contraceptivo de emergência para as adolescentes. *REASE* [Internet]. 8º de setembro de 2021 [citado 17º de outubro de 2024];7(8):932-40. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2039>
39. Mouro LB, Gonçalves KAM. O uso imoderado de contracepção de emergência por mulheres jovens. *RSD* [Internet]. 2021Nov.28 [citado 2024Out.16];10(15):e366101522857. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22857>
40. Rebelo G, Amorim J, Santos L, Matias P. Uso indiscriminado da pílula do dia seguinte e a importância da informação para as usuárias:uma revisão sistemática / Indiscriminate use ofthenextdaypillandtheimportanceofinformationandguidelines for users:asystematic review. *Braz J Health Rev* [Internet]. 14 dez 2021 [citado 17 out 2024];4(6):27802-19. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-335>
41. PÊGO, ACL .; CHAVES, S. da S. .; MORAIS, Y. de J. . Falta de informação e possíveis riscos sobre o uso excessivo da pílula do dia seguinte (levonorgestrel). *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento* , [S. l.] , v. 10, n. 12, p. e511101220611, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i12.20611. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20611>. Acesso em: 16 out. 2024.

42. Li RH, Lo SS, Gemzell-Danielsson K, Fong CH, Ho PC, Ng EH. Oral emergencycontraceptionwithlevonorgestrel plus piroxicam: a randomiseddouble-blind placebo-controlledtrial. *Lancet* [Internet]. Ago 2023 [citado 16 out 2024]. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(23\)01240-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(23)01240-0)
43. Silva SCF. A falta de informação e os efeitos adversos do uso frequente da pílula do dia seguinte. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 10 de março de 2023 [citado em 16 de outubro de 2024];6(2):5192-4. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/57984>
44. De Souza JC, Pinto KC, Da Silva SN, Da Silva VE, Da Silva WL, Cardoso TC. Potenciais riscos do uso excessivo da pílula do dia seguinte: revisão sistemática. *REV FOCO* [Internet]. 20 nov 2023 [citado 16 out 2024];16(11):e3637. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n11-113>
45. Pinheiro AC, Alves BM, Pedrosa CM, dos Reis TM, Bertoldi AD, Zimmermann IR, Leite SN, Santana RS. Availabilityofemergencycontraception in largeBrazilianmunicipalities: a guaranteedright? *Front Pharmacol* [Internet]. 27 nov 2023 [citado 17 out 2024];14. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fphar.2023.1023464>