



O DEBATE SOCIAL SOBRE A ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA NA MÍDIA NO BRASIL (2005-2008)

Rozana Aparecida de Souza¹
Elaine Reis Brandão²

A Anticoncepção de Emergência (AE) é um método contraceptivo pós-coito, que começou a ser estudado nas décadas de 1960-70, pelo médico canadense Albert Yuzpe, como resposta médica às conseqüências da violência sexual (DIDES CASTILLO, 2006; MARTIN, 2004). Sua eficácia é conhecida há mais de trinta anos (COSTA et al., 2008; FIGUEIREDO, 2004). No cenário nacional, esse método foi reconhecido pelas normas de Planejamento Familiar do Ministério da Saúde em 1996 (BRASIL, 2008).

O uso da AE no Brasil vem ocorrendo há anos em ambientes restritos e não constitui prática sistematizada (HARDY, et al., 2001; OSIS et al., 2006). Ao longo da última década, o método ganhou visibilidade, e é utilizado pelas mulheres, nem sempre com acompanhamento médico, adquirido em farmácias sem receita médica. Dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), de 2006 (BRASIL, 2008) apontam este contraceptivo como o terceiro método mais usado entre as mulheres não unidas sexualmente ativas e o quinto entre as mulheres unidas.

Análises de documentos oficiais sobre a AE apontam avanços no âmbito da legislação em saúde para a utilização desse método, os quais permitem oficialmente reconhecê-lo no país como alternativa contraceptiva em situações emergenciais, para além dos casos de violência sexual. O levantamento da literatura nacional e internacional, suscita questões referentes à não-incorporação dessas normas nas práticas cotidianas dos serviços de saúde e revela representações sociais difíceis de ser revertidas em pouco tempo (SOUZA e BRANDÃO, 2009).

Ocorre na sociedade brasileira um debate, expresso na mídia, sobre o modo de ação da AE, seu potencial (não)abortivo, sua distribuição pelos municípios e serviços de saúde. Às vezes, tal debate ganha o tom passional que marca a discussão atual sobre o aborto no Brasil, embora pesquisas científicas comprovem que esse método não é abortivo (DREZETT, 2009; FAÚNDES e BARZELLATO, 2004; BRASIL, 2006). Como na questão do aborto, existem dois interlocutores

¹ Mestre em Saúde Coletiva (IESC/UFRJ). Professora do curso de Serviço Social do UniFOA; pesquisadora do IESC/UFRJ. Endereço eletrônico: rozanade@uol.com.br, rozana.souza@foa.org.br

² Doutora em Saúde Coletiva (IMS/UERJ). Professora adjunta, Departamento de Medicina Preventiva e Instituto de Estudos em Saúde Coletiva –IESC/UFRJ. Endereço eletrônico: brandao@iesc.ufrj.br.



influentes que conquistam espaço no debate público sobre a AE, como fontes jornalísticas comumente acionadas: a hierarquia da Igreja Católica e o Estado, representado pelo Ministério da Saúde (MS).

Segundo Dides Castillo (2006), quando se fala de um debate público sobre a AE, tem-se à frente um cenário em que a mídia é o centro e atua como intermediador das vozes dos atores dos discursos vigentes. A imprensa simultaneamente altera os significados da vida para os sujeitos e reflete o que a sociedade vivencia (LUPTON, 1992, 1994; LEMOS, 2006).

Pesquisas identificaram a importância da mídia para a democratização das informações sobre AE (DÍAZ et al., 2003a, 2003b; HARDY et al., 2001). Valores e conceitos veiculados pela mídia podem se transformar em preconceitos, desafios e dificuldades no uso da AE. A existência de lacuna no campo das pesquisas nacionais sobre saúde reprodutiva referente ao tema da AE justificou a realização de um estudo que analisou o debate social sobre o método veiculado na mídia, no período 2005 a 2008, em dois jornais impressos de grande circulação: O Globo e a Folha de São Paulo. Com tal objetivo, foram identificados: as características da cobertura jornalística; a fonte das matérias; o destaque dado; os atores envolvidos; os argumentos em jogo; os principais eventos que determinaram a cobertura jornalística.

O tratamento dado ao tema não se vincula à questão da violência sexual, que comumente gera o debate sobre a AE. O método é abordado no conjunto dos métodos contraceptivos disponíveis, e pode ser usado, com orientação médica, em situações emergenciais, que não se restringem ao estupro.

Metodologia

Pesquisa socioantropológica cuja técnica de coleta de dados foi a análise de documentos (jornais) (BECKER, 1997; VICTORA, 2000; MINAYO, 2008). Houve seleção, classificação e análise dos textos publicados nos jornais *Folha de S. Paulo* e *O Globo*, no período de 01/01/2005 a 31/12/2008, orientada pelos descritores: anticoncepção de emergência, contracepção de emergência e pílula do dia seguinte. Esses jornais foram selecionados por apresentarem as maiores tiragens dentre os jornais impressos no Brasil (HARENZA, 2008). 2005 foi escolhido como marco inicial para coleta dos dados pelo fato de que, nesse ano, o MS ampliou a distribuição da AE em aproximadamente 50%, com o objetivo de distribuir a pílula a todos os municípios brasileiros (SUWWAN, 2005).



Foram selecionados 137 textos que apresentavam, pelo menos, um dos descritores citados, independentemente da seção, do gênero jornalístico e do tema central abordado pelo texto. Após a primeira leitura, optou-se por excluir 25 textos que exigem análise diferenciada, devido às especificidades das questões que tratam: 20 textos destinam-se ao público jovem (questões de vestibular, cartas) e os demais são sobre programas de TV e resenha de um romance.

Os 112 textos foram analisados a partir de um roteiro de coleta das informações. O material analisado é apresentado de acordo com as características gerais dos textos e também como as representações que circulam na sociedade sobre a AE são retratadas pela mídia impressa, e formatam idéias, opiniões e posições morais.

Resultados

A *Folha de S. Paulo* apresentou 74 textos e *O Globo* 38 textos, entre os diversos gêneros jornalísticos publicados. O gênero jornalístico preponderante é a notícia, seguida de cartas do leitor. Os eventos que marcam a cobertura jornalística em 2005 são: decisão do prefeito César Maia de distribuir a AE, atendendo diretrizes do MS e, em seguida (após pressão do bispo católico do RJ), de suspender a distribuição; regulamentação pelo MS da distribuição da AE a todos os serviços públicos de saúde; decisão do MS de financiar 100% os métodos contraceptivos; veto à AE pelos vereadores nos municípios de São José dos Campos e Jacareí (SP).

Em 2006: posicionamento do presidente Felipe Calderón contra o método na campanha eleitoral mexicana; posicionamento favorável à AE da presidente chilena, Michele Bachelet; liberação da venda de AE sem receita médica nos EUA; distribuição da AE no carnaval de Salvador (BA).

Em 2007, a declaração do Ministro da Saúde no Brasil a favor da suspensão de prescrição médica para a AE gera o debate e em 2008, a distribuição da AE pelas secretarias municipais de saúde nos carnavais de Olinda, Paulista e Recife (PE) incentivam a publicação de textos sobre o método.

Representações sociais da anticoncepção de emergência nos jornais Folha de S. Paulo e O

Globo: argumentos, interlocutores e conflitos

Anticoncepção de Emergência e Aborto

Há duas representações que aparecem com frequência e que se contrapõem: a AE como método legítimo, que representa mais uma alternativa para prevenir gravidez imprevista, caso haja falha ou esquecimento na contracepção regular, sendo o método, nesses casos, uma possível



tentativa de evitar um eventual aborto inseguro; a segunda é a representação da AE como método abortivo.

O argumento da AE como um método abortivo é utilizado por setores da Igreja Católica e por sujeitos e instituições a ela ligadas: religiosos (padres e bispos); Provida Família; CNBB; vereadores, prefeitos e deputados (estaduais e federais); instituição católica de ensino superior; médicos; Pastoral da Saúde; Comissão Episcopal Pastoral para a Vida e a Família/CNBB; Movimento Nacional em Defesa da Vida Brasil sem Aborto; Núcleo Fé e Cultura da PUC-SP; Instituto de Defesa da Vida da Ação Familiar.

Os interlocutores da representação da AE como uma maneira de evitar a gravidez e o aborto inseguro são: representantes do MS e das secretarias estaduais e municipais de saúde; vereadores; prefeito de São José dos Campos (PSDB-SP); profissionais da área da saúde, militantes de grupos feministas (SOS Corpo, Instituto Patrícia Galvão, Católicas pelo Direito de Decidir, Jornadas Brasileiras pelo Aborto Legal e Seguro); CFM; diretora do hemisfério ocidental da Federação Internacional de Planejamento Familiar (IPPF); Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo); assessor do CLAE e consultor do MS; jornal (editorial) e colunista da *Folha de S. Paulo*.

No cenário internacional, os interlocutores de um discurso contrário são: presidente da Conferência Episcopal Chilena; líderes do cenário político norte-americano; Conferência de Bispos Católicos Americanos; presidente do México. Já os interlocutores internacionais favoráveis ao método são: Conselho dos Direitos Reprodutivos dos EUA; grupos feministas americanos; Conselho Americano de Direitos Reprodutivos; Instituto Alan Guttmacher (EUA); médicos norte-americanos; presidente do Chile.

O argumento da AE como um método para evitar o aborto, quando corretamente usada, dá o tom para os textos com teor favorável. Texto de 06/10/05 do *O Globo* traz o exemplo dos EUA: a AE reduziu o número de abortos em 110 mil, entre os anos de 1994 e 2000.

O debate sobre a pílula pós-coital ser abortivo ou não provocou situações de crise para políticos dos EUA, Chile, México e Brasil, que se posicionavam em relação ao método. Aqueles que se posicionaram a favor do método enfrentaram conflitos com representantes da hierarquia católica e com setores da sociedade a ela vinculados. Os políticos que se manifestaram contrários à distribuição da AE sofreram embates e críticas por parte de grupos da sociedade, dentre eles: entidades ligadas ao movimento feminista, profissionais de saúde, políticos etc.



Transformar a AE em método de uso regular - tornar seu uso abusivo - é preocupação constante entre médicos, representantes da Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA), do CLAE, do MS, do CFM, da Febrasgo, de secretarias municipais de saúde, de representantes da Igreja Católica e de setores conservadores a ela ligados.

O argumento de que a AE é emergencial e deve ser o “último recurso para evitar a gravidez” marca tanto os textos com teor favorável quanto os textos de teor desfavorável. Os interlocutores contrários à AE alegam que as mulheres não são não são capazes de usar corretamente o método, abusariam de seu uso.

Anticoncepção de Emergência na Seção Cartas do Leitor

Foram levantadas 31 cartas do leitor, 21 no jornal *Folha de S. Paulo* e 10 em *O Globo*. A maioria das cartas publicadas é assinada por mulheres (67,74%).

No jornal *O Globo*, as idéias que marcam a opinião dos leitores que tiveram suas cartas publicadas ficam entre a representação do método como abortivo, que provoca o exercício sem controle da sexualidade, principalmente de adolescentes, ou como um método que significa avanço nas políticas de planejamento familiar do MS. Outro argumento identificado é a pílula como meio que serve para evitar a gravidez de adolescentes de classes populares (perspectiva controlista). As representações da AE presentes nas cartas dos leitores publicadas no jornal *Folha de S. Paulo* são: a AE como método abortivo; o método como possibilidade de prevenção de gestações imprevistas e do aborto. Várias cartas sobre a decisão da Câmara de Vereadores de São José dos Campos estão publicadas na *Folha*: quatro cartas com teor favorável e três contrárias à decisão dos vereadores.

Carta da leitora “coordenadora da área técnica de saúde da mulher da Secretaria de Atenção à Saúde do MS (Brasília/DF)”, exemplifica o discurso de que o método faz parte das ações do planejamento familiar. A carta comenta o texto, de 15/03/05, *Saúde ataca crítico da pílula do dia seguinte*:

O planejamento familiar possibilita o espaçamento entre gravidezes e evita a realização de abortamentos inseguros ou legais, essa ação de saúde é fundamental para a redução da morte materna, que se encontra em altos patamares em nosso país (FSP, 23/03/05).

O discurso da AE como método abortivo aparece na carta de um leitor médico ginecologista-obstetra de São Paulo:

[...] parece-me óbvio que essa medicação é, na maioria das vezes, francamente abortiva, pois, como o nome diz, geralmente é tomada várias horas após o ato sexual e impede a nidação do ovo fecundado (embrião) na parede uterina. O que ocorre é a eliminação do embrião, o que se caracteriza como um abortamento subclínico (FSP, 04/05/05).



Discussão

Uma primeira leitura dos textos fornece pistas para entender as representações sociais presentes na mídia, possibilitando perceber a forma como os textos são elaborados, tipos de questões, eventos e grupos sociais (interlocutores) selecionados (LUPTON e MCLEAN, 1998).

Em comparação com a *Folha de S. Paulo*, o jornal *O Globo* apresenta discussão menos plural na abordagem do tema, destina pouco espaço em suas edições para textos sobre AE. A *Folha de S. Paulo* apresenta discussão mais abrangente sobre o método, abre espaço a distintos interlocutores.

Comumente o assunto AE apareceu vinculado à discussão do aborto, entidades ligadas ao movimento pelo direito ao aborto têm número significativo de cartas (04) publicadas na *Folha de S. Paulo*.

O Posicionamento da Igreja Católica Frente à Anticoncepção de Emergência: “À Sombra do Aborto”

Argumentos do discurso católico sobre AE, apresentado pela mídia impressa são: defesa da vida, proibição total ao aborto e aos métodos contraceptivos artificiais. A Igreja hostiliza qualquer forma de controle da fecundidade, com exceção dos métodos naturais (*HUMANAE VITAE*, 1968).

A representação da AE como abortiva define o tom do discurso contrário publicado nos jornais. O debate católico contra o aborto está baseado no conceito de que a vida tem início na concepção e no Estatuto Moral do Embrião (SALEM, 1997; FAÚNDES e BARZEATTO, 2004). Contra a AE, aciona-se uma retórica, apoiada em fontes médico-científicas, sobre a fecundação.

A modernização do discurso católico tende a usar argumentos biomédicos para igualar o mecanismo de ação dos medicamentos misoprostol (Cytotec) e a pílula RU486 com a AE. A Igreja Católica difunde a idéia de que a AE provoca “aborto químico”, assim como o misoprostol e a RU486 (PECHENY e TAMBURRINO, 2009), ambos com venda proibida no Brasil,³ embora o comércio ilegal do misoprostol esteja em franca expansão.

Fontes biomédicas expressivas são pouco acionadas pelos jornais para explicar o mecanismo de ação do método. Nas raras vezes em que são consultadas, os depoimentos editados distorcem o que esses pesquisadores relatam em suas produções científicas.

³ A Área Técnica da Saúde da Mulher do MS, através da Portaria nº 1.044, de 05/05/2010 incluiu o medicamento misoprostol na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) 2010.



Sexualidade e reprodução encontram-se associadas em situações nas quais seriam desvinculadas, porém, existe uma compreensão “alimentada” pelo catolicismo, de que todo ato sexual leva à concepção. Seguindo tal raciocínio, o que se usa pós-coito é abortivo (PECHENY e TAMBURRINO, 2009).

Artigo de colunista do *O Globo*, de 04/02/08, contrapõe essa idéia. Para o autor, a Igreja Católica rejeita a AE pelo o que ela não é (abortiva): “*sexo e procriação são coisas indissociáveis. Sexo pelo sexo não é bem visto*”. Para o colunista: “*Ao condená-la, o que a Igreja pretende é retardar ao máximo o que ela sabe que é inevitável: a discussão em torno da descriminalização do aborto*”.

Anticoncepção de Emergência: Mais uma “Arma no Arsenal” do Planejamento Familiar

Consoante à terminologia da saúde pública, há um recurso às categorias bélicas por vários interlocutores - favoráveis ou contrários - para tratar do tema. Expressões como: “arma”, “arsenal”, “bomba hormonal”, “luta”, “combate”, “assassinar”, foram reproduzidas pelos jornais como parte dos discursos sobre a AE. O debate deste método atualiza uma tradição no campo da saúde: transformar as ações em saúde em estratégias de “guerra”.

Expressões bélicas aparecem também entre os interlocutores com postura favorável à AE. Em depoimento do Ministro da Saúde, esse método seria mais uma “arma no arsenal” do planejamento familiar, para evitar inúmeras gestações imprevistas (principalmente de adolescentes) e abortamentos inseguros. O uso dessa expressão estaria associado à idéia da catástrofe da explosão demográfica que precisa ser controlada.

Dentre os interlocutores com posição contrária a AE, essas expressões denotam algo explosivo, associado à idéia de “matar”, “exterminar” um ser vivo, “solução covarde que mata inocentes”. O método tem seu mecanismo de ação associado à morte da “criança em formação”, “usar a pílula do dia seguinte é perder o apreço pela vida” e às conseqüências negativas para a saúde da mulher. A Igreja Católica tem construído uma retórica contra a AE centrada em premissas filosóficas, dos direitos humanos, da ética (IPG, 2005), que reformam velhos argumentos, dando-lhes nova roupagem, mantendo a base dogmática de que o ato sexual tem a função única da procriação.

Essa representação da AE como algo perigoso, “medicamento forte” que precisa de cuidados na indicação e uso, foi encontrada em estudo realizado em 2004, em quatro capitais brasileiras: Belém (PA), Salvador (BA), Curitiba (PR), Goiânia (GO). Resultados dessa pesquisa apontam que



nos serviços públicos de saúde dessas cidades havia cuidados especiais para armazenar e dispensar esse método (OSIS et al., 2006).

A afirmação presente nos textos de que o método é um contraceptivo “forte, bomba hormonal”, com altas dosagens hormonais, uma “overdose hormonal” (LEAL, 1995) pode provocar confusão entre a AE e o misoprostol.

Apesar da mídia reproduzir divergências entre os grupos favoráveis e contrários à AE com categorias bélicas, de certa forma, as discordâncias são superficiais, pois Estado e Igreja Católica, no Brasil, mantêm relações cordiais de parceria, como no Acordo entre Brasil e Vaticano (BRASIL, 2010).

“Quando os Discursos se Encontram”: Aborto como Argumento Central no Debate Sobre a Anticoncepção de Emergência

Os grupos reticentes ao método se apresentam mais passionais quando recorrem a uma moral religiosa para declarar que o método “mata” uma “vida que está começando”. Os interlocutores favoráveis à AE apresentam uma retórica menos incisiva, os textos pouco reproduzem discursos baseados na perspectiva dos direitos reprodutivos, da AE como método que pode aumentar a autonomia das mulheres no controle da reprodução.

Alguns “temores” em relação à AE são comuns a diversos interlocutores – favoráveis ou não: a AE pode “provocar o aumento de DSTs e AIDS”, tendo em vista que ocorre abandono do preservativo (segundo interlocutores favoráveis) e o estímulo ao sexo (conforme sujeitos contrários); é preciso cuidado com divulgação e distribuição do método, pois as mulheres podem fazer uso abusivo (regular) dele, abandonando outros métodos de uso cotidiano; o método não seria de fácil compreensão quanto a sua indicação e suas contra-indicações; o uso da AE provocaria o abandono do processo de educação sexual; a AE seria um método para o “dia seguinte”, para o “depois” da relação sexual.

As controvérsias e reações suscitadas pela questão do aborto marcam a discussão sobre a aceitabilidade de métodos contraceptivos usados pós-coito e que têm mecanismos de ação associados a abortamentos: DIU e AE. Há entre os médicos a idéia de que esses métodos provocariam “microabortos” (FAÚNDES et al., 2005).

No debate construído pela mídia impressa brasileira, nos últimos anos, o aborto tem sido o argumento central da discussão sobre a AE: ao buscar-se sua legitimação, invoca-se que o método poderá evitar futuros abortos inseguros, uma etapa “pré-aborto”; ao se tentar impedir sua disponibilização, oferta e utilização, a AE é considerada abortiva, porque, usada pós-coito,



provocaria um “aborto químico”, um “microaborto”, é o “primeiro passo para a liberação do aborto”. Alguns problemas dessa estratégia discursiva podem ser destacados: esse fato pode dificultar o reconhecimento da AE pelas potenciais usuárias como método contraceptivo que não provoca danos a seu organismo, se corretamente usado, ou abortamentos.

Bibliografia

- BECKER, H. *Métodos de pesquisa em ciências sociais*. 3.ed. São Paulo: Hucitec, 1997.
- BRASIL. *Acordo entre a República Federativa do Brasil e a Santa Sé Relativo ao Estatuto Jurídico da Igreja Católica no Brasil*. Cidade-Estado Vaticano, 13 de novembro de 2008b. Disponível em: < http://www2.mre.gov.br/dai/b_santa_04.htm >. Acesso em: jan. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde da Mulher. *Assistência ao Planejamento Familiar*. 3.ed. Brasília, 1996a. 169p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Nota técnica sobre anticoncepção de emergência*. Brasília, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa nacional de demografia e saúde da criança e da mulher (PNDS, 2006). *Relatório*. Brasília, 2008a. 583p.
- COSTA, N. F. P. et al. Acesso à anticoncepção de emergência: velhas barreiras e novas questões. *Rev. Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v.30, n.2, p.55-60, 2008.
- DÍAZ, S. et al. Acceptability of emergency contraception in Brazil, Chile, and Mexico. 1 – Perceptions of emergency oral contraceptives. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.19, n.5, p.1507-1517, 2003a.
- DÍAZ, S. et al. Acceptability of emergency contraception in Brazil, Chile, and Mexico. 2 – Facilitating factors versus obstacles. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.19, n.6, p.1729-1737, 2003b.
- DIDES CASTILLO, C. *Voces en emergencia: el discurso conservador y la pildora del día después*. Santiago, Chile: Flasco, 2006. 187p.
- DREZETT, J. *Nota técnica sobre anticoncepção de emergência*. Comissão de Cidadania e Reprodução, 2009. Disponível em: <<http://www.ccr.org.br/uploads/eventos/seminarionov09/apresentacoes/NotaTecnicaDrezett.pdf>>. Acesso em: dez. 09.
- FAÚNDES, A. e BARZELATTO, J. *O drama do aborto: em busca de um consenso*. Campinas: Ed. Komedi, 2004.
- FAÚNDES, A. et al. O papel da religiosidade na perspectiva e no agir de médicos ginecologistas em relação ao aborto previsto por lei, à anticoncepção de emergência e ao DIU. *Resumo executivo*, Cemicamp, Campinas (SP), 2005.
- FIGUEIREDO, R. Contracepção de emergência no Brasil: necessidade, acesso e política nacional. *Rev. Saúde Sexual e Reprodutiva*, IPAS, n.13, 2004. Disponível em: < <http://www.ipas.org.br> >. Acesso em: abr. 2009.



- HARDY, E. et al. Anticoncepção de emergência no Brasil: facilitadores e barreiras. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.17, n.4, p.1031-1035, 2001.
- HARENZA, E. Tiragem dos jornais: parte 2. In: *Meio e Mensagem On Line*, 18 de abril de 2008. Disponível em: <<http://evandroharenza.wordpress.com/2008/04/18/tiragem-dos-jornais-parte-2/>>. Acesso em: mar. 08.
- HUMANAE VITAE. Encíclica. Dada em Roma, junto de São Pedro, na Festa de São Tiago Apóstolo, 25 de julho do ano de 1968, sexto do nosso pontificado. PAULUS PP. VI.
- INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO (IPG). *Pesquisa e comunicação em direitos reprodutivos: informações sobre a atuação pública de grupos contrários à legalização do aborto*. SP, 2005. 38p.
- LEAL, O. F. Sangue, fertilidade e práticas contraceptivas. In: LEAL, O. F. (Org.). *Corpo e significado: ensaios de antropologia social*. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 1995. p.15-36.
- LEMOS, J. F. *O risco em cena: análise das campanhas de prevenção à AIDS da MTV Brasil*. 2006. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, IMS/UERJ, Rio de Janeiro.
- LUPTON, D. Discourse analysis: a new methodology for understanding the ideologies of health and illness. *Australian Journal of Public Health*, v.16, n.2, p.145-50, jun. 1992.
- LUPTON, D. e MCLEAN, J. Representing doctors: discourses and images in the Australian press. *Social Science Medicine*, v.46, n.8, p.947-958, 1998.
- LUPTON, D. Femininity, responsibility, and the technological imperative: discourses on breast cancer in the Australian press. *International Journal of Health Services*, v.24, n.1, p.73-89, 1994.
- MARTIN, A. La anticoncepción de emergencia en América Latina y el Caribe. *Rev. Panamericana de Salud Pública*, v.16, n.6, p.424-431, 2004.
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 11.ed. RJ/SP, Hucitec-Abrasco, 2008.
- OSIS, M. J. D. et al. O. Atenção ao planejamento familiar no Brasil hoje: reflexões sobre os resultados de uma pesquisa. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.22, n.11, p.2481-2490, 2006.
- PECHENY, M. e TAMBURRINO, M. C. ¿“La palabra lo dice”? Interpretaciones cruzadas y obstáculos al acceso a la anticoncepción de emergencia. *Sexualidad, Salud y Sociedad – Rev. Latinoamericana*, n.1, p.158-176, 2009.
- SALEM, T. As novas tecnologias reprodutivas: o estatuto do embrião e a noção de pessoa. *MANA*, v.3, n.1, p.75-94, 1997.
- SOUZA, R. A.; BRANDÃO, E. R. Marcos normativos da anticoncepção de emergência e as dificuldades de sua institucionalização nos serviços públicos de saúde. *PHYSIS: Rev. de Saúde Coletiva*, v.19, n.14, p.1067-1086, 2009.
- SUWWAN, L. Ministério amplia a distribuição gratuita da pílula do dia seguinte. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 14. fev. 2005. Cotidiano.



VÍCTORA, C. et al. *Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema*. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.