



Saúde e Sociedade

ISSN: 0104-1290

ISSN: 1984-0470

Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.,
Associação Paulista de Saúde Pública.

Azize, Rogerio Lopes

Contracepções diversas: uma leitura crítica do dossiê "Contracepção
de emergência no Brasil: desafios para a assistência farmacêutica"

Saúde e Sociedade, vol. 26, núm. 4, 2017, Outubro-Dezembro, pp. 1136-1142

Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo., Associação Paulista de Saúde Pública.

DOI: 10.1590/S0104-12902017000004

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406264572022>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org



Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal

Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Contracepções diversas: uma leitura crítica do dossiê “Contracepção de emergência no Brasil: desafios para a assistência farmacêutica”

Different contraceptions: a critical reading of the dossier
“Emergency contraception in Brazil: challenges for pharmaceutical care”

Rogério Lopes Azize

Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
E-mail: rogerioazize@hotmail.com

O caráter comercial preponderante nas farmácias e drogarias no Brasil encobre uma questão que deveria ser óbvia: a natureza de estabelecimentos “de interesse para a saúde”, conforme a classificação dos órgãos reguladores. Motivo suficiente para que fossem lugares de esforços etnográficos de pesquisas no campo das ciências sociais e humanas em saúde, no intuito de compreender as dinâmicas internas, as relações que ali se estabelecem, valores e representações que fazem parte desses espaços de presença tão massiva no Brasil e estratégicos quando pensamos a dispensação e circulação de medicamentos.

No entanto, não se trata de um espaço de pesquisa comum, tampouco fácil de ser etnografado. Em termos gerais, parece-me pairar certa desconfiança sobre espaços, profissões e indústrias que produzem e colocam em circulação medicamentos, justamente por sua importância para a saúde da população, que vê nesses insumos uma forma central de acesso à saúde. Desconfia-se da indústria farmacêutica e de sua relação com os profissionais que prescrevem medicamentos; também da dinâmica entre essa indústria e os espaços comerciais onde coloca os fármacos em circulação; e mesmo da relação entre prescritores e estabelecimentos comerciais. Nessa trama, alguns profissionais são menos conhecidos, pela população em geral e dentro da academia, em termos de práticas e representações. Entre eles estariam, sem dúvida, os que atuam em farmácias (farmacêuticos, balconistas, representantes farmacêuticos etc.), cujas dinâmicas e interações parecem invisíveis em um fluxo no qual médicos, pacientes e medicamentos seriam agentes centrais e os outros, mediadores.

Correspondência

Rua São Francisco Xavier, 524, bloco D, 7 andar, Maracanã.
Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 20550-013.

Partindo da aposta já clássica de Van der Geest, Whyte e Hardon (1996) sobre uma antropologia dos produtos farmacêuticos, cada etapa da biografia ou da fase de vida de cada um deles seria marcada por contextos específicos, atores particulares e determinado regime de valores – os últimos, expressos em um conjunto distinto de ideias sobre medicamentos, noção que pode ser particularmente cara à investigação divulgada neste dossiê. No citado artigo de revisão bibliográfica, essas etapas são divididas em seis: produção e *marketing*, prescrição, distribuição, usos e eficácia. Farmácias/drogarias são mencionadas na fase de distribuição, mais evidente, mas os autores também destacam a importância delas no momento da prescrição. A menção talvez não esteja à altura da relevância que esses estabelecimentos comerciais possuem na biografia de um medicamento, mas deixa uma pista sobre a necessidade de investigações que lancem luz sobre esses espaços e seu lugar no jogo sempre complexo da saúde como direito e como negócio, entre dinâmicas globais e locais.

Quanto ao último aspecto, importa lembrar alguns trabalhos de Marcos de Souza Queiroz (1980, 1993, 1994) nos quais menciona o lugar da farmácia e dos farmacêuticos entre outras ofertas possíveis de saúde em Paulínia (SP), contexto em que analisa representações de saúde de classes trabalhadoras e de profissionais de saúde, e na região de Iguape (SP), onde se debruça sobre o problema do trânsito dos caixas para obter ofertas de saúde. Ao analisar o itinerário dessas populações entre diferentes camadas do sistema de saúde ao qual têm acesso – curandeiros do mato, da cidade ou farmacêuticos e médicos, na classificação local –, o autor chama a atenção para a importância do papel de farmácias e farmacêuticos nas estratégias desses grupos, nas mobilidades por alternativas concorrentes e complementares, entre as quais, afirma, o médico é apenas mais uma peça “num tabuleiro complexo que, em última instância, é manipulado pela população” (Queiroz, 1994, p. 280).

Com raras exceções, paira um silêncio do campo das ciências sociais e humanas em saúde sobre as farmácias. O silêncio é quebrado com a publicação deste dossiê, que divulga investigações desenvolvidas em mais de uma direção. A partir de

dados gerados por pesquisa *online* com farmacêuticos e entrevistas face a face com balconistas, somos convidados a olhar farmácias e drogarias como espaços singulares, mas por certo não no singular: há ali convenções, regras, relações e hierarquias próprias que se desenrolam entre proprietários, farmacêuticos, gerentes, balconistas, perfumistas, consumidoras, representantes farmacêuticos e, eventualmente, uma antropóloga. Esse espaço, tão presente e naturalizado em nossa vida cotidiana, ganha contornos, diferenças, paleta de cores e jogo de figura e fundo tão peculiares que parece se multiplicar: agora não há somente a farmácia, mas um dentro e fora do balcão, estratégias para subir na hierarquia local, lugares e discursos de autoridade atravessados por gênero, classe, raça e pela geografia da cidade. Tem imenso mérito a tese de doutorado de Sabrina Pereira Paiva (2014), que abriu a porta de uma farmácia na zona norte do Rio de Janeiro para a pesquisa que sustenta este dossiê (Paiva; Brandão, 2012, 2014, 2017).

Obviamente, não podemos nos esquecer dos medicamentos na lista de sujeitos que compõem esse cenário etnográfico. Os achados da pesquisa lançam luz sobre uma etapa algo desconhecida da vida social ou da biografia de um medicamento: o momento de sua dispensação em uma farmácia, a interação entre usuárias, balconistas e farmacêuticas, as dinâmicas dessa interação e suas consequências. Com o exemplo da comercialização da contracepção de emergência e das relações que a circulação desse produto suscita, o espaço das drogarias/farmácias ganha um colorido etnográfico mais heterogêneo e atravessamentos morais específicos.

Em termos gerais, fica aqui um convite para novas etnografias de farmácia que continuem a desvendar esse cenário e levem em conta diferentes geografias e contextos, além do caráter simbólico de determinados produtos.

A pesquisa divulgada neste dossiê, para além dos méritos mencionados, tem como foco compreender a “posição de farmacêuticos e balconistas sobre a contracepção de emergência”. Assim, há densidade em mais de uma camada da reflexão: importante por destacar o papel social estratégico das farmácias e dos profissionais que lá trabalham em relação com os consumidores, porém mais precisa por abordar

essa relação a partir de um fenômeno específico, o da circulação de contraceptivos de emergência.

Nesse sentido, a estrutura do dossiê é pensada com muito cuidado, em termos de sequência da introdução e dos três artigos, os quais têm vida independente, mas que, lidos na ordem, oferecem um mergulho no tema, partindo de um enfoque geral para um mais particular.

No primeiro texto, Cristiane Cabral (2017) aplaina o terreno a partir de sua vasta experiência em pesquisa a respeito de gênero, sexualidade, reprodução e, mais especificamente, contracepção. O artigo destaca o caráter moral da contracepção, para muito além de um debate racionalista sobre a eficácia do medicamento, ideia que valerá também para a contracepção de emergência. A partir de um diálogo refinado com a bibliografia, a autora nos mostra que escolhas contraceptivas se dão em um quadro individual e social complexo, com múltiplas conexões entre fatores como: perfil da relação afetiva/sexual, projeções sociais lançadas sobre os sujeitos, expectativas pessoais, relações familiares, momento da vida etc.

Seria injusto limitar o sentido do texto chamando-o de revisão bibliográfica, ainda que trabalhos dessa natureza sejam sempre de imenso valor e que Cabral o faça com amplo conhecimento do campo teórico. O texto é sustentado pela bibliografia na qual se entremeiam dados de campo acumulados em diversos contextos de pesquisa da autora. Trata-se de um artigo teórico, mas que dialoga muito bem com o esforço empírico da pesquisa sobre contracepção de emergência. A autora reflete com base na longa experiência de investigação do tema, acúmulo que permite uma visada refinada sobre fenômenos tão complexos quanto eventos reprodutivos.

Alguns aspectos centrais do texto me parecem dignos de nota. É possível entrever a experiência a partir da qual a autora se contrapõe ao senso comum que relaciona, por exemplo, uma gravidez imprevista à falta de informação ou de acesso a contraceptivos. A própria escolha do termo “gravidez imprevista” para designar o evento não é sem reflexão: esse termo seria mais adequado do que seus supostos sinônimos, “não planejada”, “indesejada” ou “acidental”, por contrastar com uma mirada mais racionalista baseada em planejamento e desejo,

elementos possíveis, mas não necessários em um evento reprodutivo.

O que a autora propõe, explicitamente, é trazer mais uma vez para o campo da reflexão sobre “saúde reprodutiva” o elemento da sexualidade e das vivências da sexualidade, que nunca deixaram de estar presentes na vida cotidiana e nas escolhas contraceptivas. Acusa-se, não sem razão, a superficialidade de uma visão dessexualizada da contracepção, uma “asepsia sexual” de boa parte do que se produz sobre o tema nos campos da demografia e da saúde pública, propondo uma mirada mais complexa, que analise a contracepção como *medical good* apenas na mesma medida em que se trata também de *sexual good*. Nessa direção, deixamos de lado o que a autora chama de uma “equação simplista” entre gravidez imprevista e falta de informação ou limitações no acesso a contraceptivos, e somos lançados na complexidade do mundo social.

Outro aspecto que merece atenção é o desafio colocado por Cabral de forma discreta, mas presente em seus engajamentos de pesquisa e produções. A autora sublinha o fato de que grande parte da bibliografia sobre contracepção parece incorrer no mesmo desequilíbrio encontrado nas práticas cotidianas de má divisão do trabalho contraceptivo, a saber, a exclusão dos homens. Essa problematização me parece coerente com a proposta de que um evento reprodutivo, contraceptivo ou abortivo, possui caráter eminentemente relacional, seja pela presença de parceiros, por seu silêncio, engajamento ou indiferença. Atentemos para o caso da pesquisa divulgada neste dossiê: a maioria dos balconistas é homem (ainda que haja mais farmacêuticas mulheres), e os condicionantes de gênero influenciam em muito as cenas de consumo da contracepção de emergência por consumidores, na maior parte, mulheres. Aqui também se abre um convite para que novas pesquisas sobre o campo incluam uma visão masculina a respeito do processo, como já se pode verificar em alguns trabalhos recentes no Brasil (Heilborn et al., 2012a, 2012b).

O mundo vivido, conclui Cabral, vai muito além das prescrições algo assépticas das políticas públicas. Logo, políticas públicas mais consistentes poderiam ter muito a ganhar em um diálogo com a produção de saberes sobre as complexas dinâmicas

de ordem social e relacional das escolhas sexuais e reprodutivas.

Os dois artigos seguintes mergulham mais diretamente na pesquisa original divulgada neste dossiê, intitulada *Uma investigação socioantropológica em farmácias: posição de farmacêuticos e balconistas sobre a contracepção de emergência*, desenvolvida de 2012 a 2014 e coordenada por Elaine Brandão. No segundo artigo, de assinatura coletiva, Oliveira et al. (2017) se debruçam sobre dados coletados em uma das etapas da pesquisa, a qual consistiu numa enquête *online* feita exclusivamente com farmacêuticos que aceitaram o convite divulgado por associações de classe. O número de respondentes me pareceu considerável (383, majoritariamente do Sudeste, mas com contribuições de profissionais de diversos estados do Brasil), levando em conta que a enquête se direcionava a pessoas com atuação em farmácias e drogarias e tinha temática bastante específica: não tratava da prática profissional como um todo, mas do entendimento dos participantes sobre a “pílula do dia seguinte” e sua circulação na farmácia onde atuam. Mérito pouco comum, o artigo consegue reunir habilidades quantitativas e qualitativas na análise do material. Os números dizem muito, mas não falam por si só.

Alguns tópicos nesse segundo artigo merecem especial destaque, porque podem iluminar uma visão sobre a profissão de farmacêutico, em termos gerais, e sobre a atividade em farmácias/drogarias, em particular. O tipo ideal de sujeito de pesquisa, definido a partir do quantitativo que se propôs a participar, é mulher, responsável técnica no local onde atua e com graduação relativamente recente (nos últimos seis anos), branca, católica e moradora da região sudeste do país.

É visível que a pesquisa valoriza o lugar profissional de farmacêuticos no mercado de drogarias e farmácias. Mas, na hierarquia interna da profissão, alguns números parecem mostrar que a atuação nesses estabelecimentos comerciais é mais comum como primeiro(s) emprego(s) na área. Farmácias e drogarias parecem se configurar, dito diretamente, em um lugar de passagem, ainda que haja esforço de conselhos, sindicatos e do Ministério da Saúde para valorizar esse aspecto da profissão. Se quisermos pensar o lugar privilegiado das farmácias

como espaços e serviços de saúde, valorizar essa ocupação específica dentro das possibilidades de um profissional formado na área é essencial; em poucas palavras, deve-se considerar o caráter estratégico da formação em Farmácia e o farmacêutico como profissional também estratégico.

Não se trata de pequeno desafio, visto que o aparato público tem pouca gestão sobre uma forma de negócio voltada para o mercado, na qual o estatuto de “serviço de saúde” nem sempre é vivido de forma clara. O artigo ressalta que essa natureza do estabelecimento determina uma perda de autonomia do profissional de farmácia, além de um *status* ambíguo em relação a outras ocupações na empresa. Ainda que a ideia de hierarquia possa soar não muito simpática, há duas questões em jogo: (1) nem sempre a remuneração de farmacêuticos e balconistas parece tão diferente, mesmo levando em conta uma dinâmica de trabalho distinta, em termos de horas trabalhadas e plantões, que refletiria o nível da formação; e (2) há certa ambiguidade no que diz respeito à autoridade científica da formação em Farmácia, que pode ser traduzida, por exemplo, no uso do termo doutora/doutor para designar farmacêuticos em alguns casos (Paiva, 2014). Desnecessário dizer que, se levarmos em conta os achados de Queiroz mencionados anteriormente, o estatuto de farmacêuticos deve variar enormemente no território brasileiro, mesmo no espaço heterogêneo das maiores cidades.

Se, em contextos urbanos mais densos, podemos ter a impressão de que as grandes redes varejistas tomam conta do mercado, isso não se reflete na realidade das cidades menores. Um dado importante é que “as farmácias independentes não parecem fadadas à extinção” (Oliveira et al., 2017, p. 1131), visto que as redes varejistas atuam preferencialmente em cidades médias e grandes. A pesquisa relatada neste dossiê mostra que o perfil da farmácia/drogaria importa para pensar a cena moral vivida na possibilidade do consumo de contracepção de emergência, uma vez que as chamadas “farmácias de bairro”, em contextos menos densos, podem expor as usuárias a redes mais estreitas de controle social, vergonha, culpa e fofoca.

Enquanto o segundo artigo se debruça sobre o perfil dos participantes que responderam à pesquisa, o terceiro, de Elaine Brandão (2017), aborda concepções e práticas desse grupo em relação

à contracepção de emergência e suas usuárias. A autora exclui as entrevistas com balconistas, analisadas em outro artigo, mas não sem antes apresentar alguns dados essenciais para pensar o quadro de práticas contraceptivas no Brasil. Em primeiro lugar, não podemos nos esquecer da política restritiva em relação ao aborto, exceto em casos de estupro, risco de vida da mãe ou diagnóstico de anencefalia. Mesmo esse conjunto de exceções limitado sofre ataques frequentes, fazendo-nos lembrar de uma frase do atual Ministro da Fazenda a respeito de outro conjunto de direitos, os previdenciários: “não existe direito adquirido, existe expectativa de direito” (Meirelles..., 2016). Para além das injunções e precisões jurídicas em jogo, a frase é sonora e significativa nos tempos atuais, em que se luta por avanços, mas sempre com riscos de caminhar para trás no que diz respeito à autonomia de escolha reprodutiva.

Nesse contexto, Brandão nos traz dados quantitativos que demonstram um crescimento percentual importante no uso da contracepção de emergência e a centralidade das farmácias/drogarias no processo de compra. Como, em certos casos, tempo é tudo, a disponibilidade desse medicamento no sistema público de saúde nem sempre responde aos prazos necessários para evitar uma provável gravidez.

O artigo traz um panorama muito ilustrativo a respeito da visão que as farmacêuticas têm da contracepção de emergência e de sua circulação no local onde trabalham. A grande maioria dos sujeitos de pesquisa conhecem a ação farmacológica correta do produto, ou seja, não abortiva e posterior à relação sexual. Mas um número considerável de participantes desconhece essas características: 21,9% atribuem função abortiva ao medicamento; 10% acreditam que deve ser tomado antes da relação sexual; e quase metade ignora sua disponibilidade na rede pública de saúde. Se levarmos em conta o que está em jogo e a categoria profissional dos informantes, esforços educativos se mostram essenciais, sobretudo quando se pensa que esse volume de desinformação deve ser maior entre os trabalhadores de farmácia sem formação específica. Una-se a isso o fato de que 78% das consumidoras apresentam dúvidas na hora da compra; temos aqui uma explosão de desinformação a ser sanada.

Um dado particularmente significativo é o de que 60% das respondentes – lembremos que pouco mais de 75% do N da pesquisa era mulher – já fizeram uso de contracepção de emergência. O número nos remete mais uma vez à relação direta que geralmente se estabelece entre racionalidade sexual, uso ou não de contraceptivos, conhecimento desse tipo de fármaco e acesso a ele. Mais além, remete-nos a um debate encetado por Brandão a respeito da categoria “uso racional dos medicamentos”, muitas vezes criticada por não levar em conta o caráter plural do que se pode considerar razoável ou racional em contextos específicos. Em tese, um grupo com informação consistente sobre o tema, como farmacêuticas, deveria recorrer poucas vezes a um método cercado de preconceitos e moralidades que o relacionam a descontrole, classe, raça ou ignorância. Os dados demonstram, retomando as reflexões de Cabral (2017) neste dossiê, que a sexualidade precisa estar na mesa quando se fala sobre contracepção.

Brandão sublinha, a partir da experiência de sua pesquisa, o caráter estratégico da formação em Farmácia, que deve capacitar profissionais cuja prática vá muito além da venda de medicamentos. Lembra que a adesão voluntária à pesquisa aqui apresentada pode ser um bom sinal de sensibilidade ao tema, mas que ainda teríamos largos passos a dar em termos de circulação de informação (para farmacêuticas, usuárias, farmacêuticas/usuárias, para todos) e no desenho de boas práticas de acolhimento e orientação. Em outro registro, a autora menciona a pouca inserção do debate sobre gênero e sexualidade tanto no ensino médio quanto nas graduações universitárias na área de saúde, falta que tem relação com a laicidade relativa, para ser sutil, do Estado brasileiro. Uma breve busca no Google de variações da frase “o Estado é laico, mas o Brasil, não” pode ilustrar os perigos para os quais Brandão chama a atenção quando se preocupa com a incapacidade do país de isolar “interferências religiosas de políticas públicas” (Brandão, 2017, p. 1145).

Chegamos, assim, ao último ponto importante: para além dos artigos aqui publicados, que circulam entre um público mais restrito, as autoras da pesquisa se preocuparam em gerar informação para os sujeitos de pesquisa e para um público amplo. Aliás, a pesquisa é exemplar no retorno que oferece,

tanto para seus sujeitos de pesquisa, os profissionais do mercado em questão – estou pensando nos farmacêuticos propriamente ditos, mas também em todo o *staff* da farmácia –, quanto para possíveis usuárias da contracepção de emergência.

Um dos subprodutos do projeto é um *site* que disponibiliza informação atualizada e pertinente sobre o tema, assim como discute boas práticas farmacêuticas nos momentos de interação e dispensação.¹ O *site* desmistifica algumas das informações errôneas que circulam com frequência sobre a “pílula do dia seguinte”, esclarecendo, por exemplo, que não se trata de uma prática abortiva. A informação, que não deve ser evidente para todas as pessoas que trabalham numa farmácia e muito menos para usuárias do medicamento, não é vazia de efeito: farmacêuticos e balconistas, por terem eventualmente uma opinião contrária ao aborto, não poderiam levantar argumentos como “objeção de consciência” para não fornecer bom atendimento às clientes em busca da contracepção de emergência.² Para além do caráter informativo e educativo, o *site* é capaz de favorecer a desconstrução de uma série de mitos sobre a contracepção de emergência, contribuindo para um atendimento mais adequado em um momento que pode ser permeado de fragilidade, ou simplesmente de pressa, a fim de garantir privacidade, sigilo, boa informação, agilidade e uso adequado do medicamento.

O retorno do conhecimento à sociedade em formato um *site* é coerente, já que grande parte da pesquisa foi feita com informantes que se engajaram via internet. De forma exemplar, a página virtual vira um retorno aos informantes sobre o que foi pesquisado, mas também uma fonte de informação para melhores práticas na assistência farmacêutica, em especial no campo da saúde sexual e reprodutiva.

É preciso levar em conta, ainda, o momento histórico no qual este dossiê está sendo divulgado. Com serviços públicos de saúde colocados em risco, e ganhando ainda mais espaço os interesses empresariais em saúde, menos submetidos ao

escrutínio público, ficam prejudicadas as demandas da população em geral. Então levemos a sério a ideia de um serviço privado, mas de interesse público. Sem desmerecer formas e cursos de atualização mais comuns para os profissionais que atuam nas farmácias destacados nesta pesquisa, fica como sugestão incluir cursos de formação em saúde, gênero e sexualidade, que poderiam ser aplicados a distância e também para balconistas. O formato de disseminação do conhecimento escolhido pela pesquisa aqui comentada também seria perfeitamente possível: um *site* informativo, que lide com a temática de forma inclusiva.

O fato é que o volume de farmácias no país faz desses estabelecimentos locais estratégicos para os interesses de saúde da população, o que nos convida a dar maior visibilidade à categoria profissional atuante na área e compreender melhor suas práticas e representações, objetivo que este dossiê e a pesquisa que o animou ajudam a atingir com maestria.

Referências

- BRANDÃO, E. R. O atendimento farmacêutico às consumidoras de contracepção de emergência. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 1142-1155, 2017.
- CABRAL, C. S. Articulações entre contracepção, sexualidade e relações de gênero. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 1113-1124, 2017.
- CARD, R. F. Conscientious objection and emergency contraception. *The American Journal of Bioethics*, Philadelphia, v. 7, n. 6, p. 8-14, 2007.
- HEILBORN, M. L. et al. Itinerários abortivos em contextos de clandestinidade na cidade do Rio de Janeiro – Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1699-1708, 2012a.
- HEILBORN, M. L. et al. Gravidez imprevista e aborto no Rio de Janeiro, Brasil: gênero e geração nos processos decisórios. *Sexualidad, Salud y*

1 www.piluladeemergencia.com.br

2 Ver Card (2007) para objeções a essa questão. A retórica “pró-vida” (de fetos, não das mulheres), talvez mais conhecida por criticar o direito ao aborto mesmo nos casos previstos em lei, tem também frentes no campo da farmácia: farmacêuticos “pró-vida” poderiam alegar razões de caráter religioso para se recusarem a vender ou fornecer informações adequadas sobre contracepção de emergência e, caso mais grave ainda, sobre qualquer tipo de contracepção.

Sociedad, Rio de Janeiro, v. 12, n. 12, p. 224-257, 2012b.

MEIRELLES defende mudar já aposentadoria para quem não contribuiu 35 anos.

UOL, São Paulo, 18 maio 2016. Economia.

Disponível em: <<https://goo.gl/7S83pc>>. Acesso em: 30 nov. 2017.

OLIVEIRA, N. V. B. V. et al. Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 1125-1141, 2017.

PAIVA, S. P. *Silêncio, não dito e vergonha no balcão da drogaria: estudo etnográfico sobre a comercialização da contracepção de emergência no Rio de Janeiro/RJ*. 2014. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

PAIVA, S. P.; BRANDÃO, E. R. Contracepção de emergência no contexto das farmácias: revisão crítica de literatura. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 17-34, 2012.

PAIVA, S. P.; BRANDÃO, E. R. Conversas de balcão: notas etnográficas em uma drogaria. In:

FLEISCHER, S.; FERREIRA, J. (Org.). *Etnografias nos serviços de saúde*. Rio de Janeiro: Garamond: Faperj, 2014. p. 181-207.

PAIVA, S. P.; BRANDÃO, E. R. Silêncio e vergonha: contracepção de emergência em drogaria do Rio de Janeiro. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 25, n. 2, p. 617-636, 2017.

QUEIROZ, M. S. Curandeiros do mato, curandeiros da cidade e médicos: um estudo antropológico dos especialistas em tratamentos de doenças na região de Iguape. *Ciência e Cultura*, Campinas, v. 32, n. 1, p. 31-47, 1980.

QUEIROZ, M. S. Estratégias de consumo em saúde entre famílias trabalhadoras. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 272-282, 1993.

QUEIROZ, M. S. Farmacêuticos e médicos: um enfoque antropológico sobre o campo de prestação de serviços de saúde em Paulínea. In: ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. (Org.). *Saúde e doença: um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. p. 153-166.

VAN DER GEEST, S.; WHYTE, S. R.; HARDON, A. The anthropology of pharmaceuticals: a biographical approach. *Annual Review of Anthropology*, Palo Alto, v. 25, n. 1, p. 153-178, 1996.

Recebido: 22/09/2017

Aprovado: 24/10/2017