

**ANÁLISE DO USO DE CONTRACEPTIVOS ORAIS DE
EMERGÊNCIA POR UNIVERSITÁRIAS DA CIDADE DE
PARNAÍBA, PIAUÍ.**

**ANALYSIS OF THE USE OF EMERGENCY ORAL
CONTRACEPTIVES BY UNIVERSITY STUDENTS IN THE CITY
OF PARNAÍBA, PIAUÍ.**

**ANÁLISIS DEL USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES DE
EMERGENCIA POR ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA
CIUDAD DE PARNAÍBA, PIAUÍ.**

BRUNA LUIZA LIMA LINHARES

Academica do curso de medicina.
FAEHSP/IESVAP
Parnaíba, Piauí, Brasil.
E-mail: brunaluiza123@gmail.com

FRANCISCO JOSÉ DE OLIVEIRA NETO

Academico do curso de medicina.
FAEHSP/IESVAP
Parnaíba, Piauí, Brasil.
E-mail: francisconeto600@gmail.com

NATÉRCIA FALCÃO FERRAZ DE SOUSA GUIMARÃES

Academica do curso de medicina.
FAEHSP/IESVAP
Parnaíba, Piauí, Brasil.
E-mail: natferraz10@outlook.com

GILBERTO PORTELA SILVA

Mestre docente do curso de medicina
FAHESP/IESVPA
Parnaíba, Piauí, Brasil.
E-mail: gilberto.portela@iesvap.edu.br

RESUMO

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) iniciou a distribuição da pílula de contracepção de emergência em 2005 através de longas e exaustivas discussões entre o Ministério da Saúde e movimentos sociais. Destaca-se ainda que o método tenha sido aprovado e recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1995 e incluído no Manual de Atendimento ao Planejamento Familiar no Brasil do Ministério da Saúde. A contracepção de emergência (CE) é indicada para mulheres em até 72 horas após um ato sexual desprotegido, que poderia ocasionar a elas uma gestação indesejada, além dos casos de violência sexual ou falha dos métodos contraceptivos regulares. O seguinte estudo tem como objetivo analisar os motivos pelos quais mulheres universitárias fazem uso de CE. **Metodologia:** O trabalho é de caráter quantitativo e foi realizado com acadêmicas de 3 cursos, sendo 2 de universidade privada e 1 de universidade pública, através de um questionário online com características sociodemográficas e prevalência de uso de CE, cujas respostas foram armazenadas e analisadas. Foi aplicado o teste qui quadrado para as variáveis de faixa etária, tipo de instituição e moradia, o nível de significância adotado foi de $p\text{-valor} < 0,05$. **Resultados:** O presente estudo proporcionou informações acerca do uso da contracepção de emergência em universitárias do município de Parnaíba, Piauí, além de estimar o perfil sociodemográfico e prevalência com relação a sua utilização. **Conclusão:** A partir do questionário com 153 universitárias de Medicina, Direito e Biologia revelou diferenças significativas no uso da contracepção de emergência dependendo do tipo de universidade, faixa etária (18-45 anos) e moradia (sozinhas ou não). A pesquisa enfatiza a necessidade de mais discussões e estudos sobre contraceptivos de emergência para melhorar a saúde das mulheres e o planejamento familiar.

Palavras-chave: Contraceptivo pós-coito. Saúde da Mulher. Saúde Pública.

ABSTRACT

Introduction: The Unified Health System (SUS) began distributing the emergency contraception pill in 2005 through long and exhaustive discussions between the Ministry of Health and social movements. It is also noteworthy that the method was approved and recommended by the World Health Organization (WHO) in 1995 and included in the Family Planning Assistance Manual in Brazil of the Ministry of Health. Emergency contraception (EC) is indicated for women in up to 72 hours after an unprotected sexual act, which could lead to an unwanted pregnancy, in addition to cases

of sexual violence or failure of regular contraceptive methods. The following study aims to analyze the reasons why university women use EC. **Methodology:** The work is quantitative in nature and was carried out with academics from 3 courses, 2 from a private university and 1 from a public university, through an online questionnaire with sociodemographic characteristics and prevalence of EC use, the answers to which were stored and analyzed. The chi-square test was applied to the variables of age group, type of institution and housing, the significance level adopted was $p\text{-value} < 0.05$. **Results:** The present study provided information about the use of emergency contraception in university students in the city of Parnaíba, Piauí, in addition to estimating the sociodemographic profile and prevalence in relation to its use. **Conclusion:** The questionnaire with 153 medical, law and biology university students revealed significant differences in the use of emergency contraception depending on the type of university, age group (18-45 years) and housing (alone or not). The research emphasizes the need for more discussions and studies on emergency contraceptives to improve women's health and family planning.

Keywords: Postcoital contraceptive. Women's Health. Public health

RESUMEN

Introducción: El Sistema Único de Salud (SUS) comenzó a distribuir la píldora anticonceptiva de emergencia en 2005, a través de largas y exhaustivas discusiones entre el Ministerio de Salud y los movimientos sociales. Cabe destacar también que el método fue aprobado y recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1995 e incluido en el Manual de Asistencia a la Planificación Familiar en Brasil del Ministerio de Salud. La anticoncepción de emergencia (AE) está indicada para mujeres de hasta 72 años, horas después de un acto sexual sin protección, que podría derivar en un embarazo no deseado, además de casos de violencia sexual o incumplimiento de los métodos anticonceptivos habituales. El siguiente estudio tiene como objetivo analizar las razones por las que las mujeres universitarias utilizan la AE. **Metodología:** El trabajo es de carácter cuantitativo y se realizó con académicos de 3 carreras, 2 de una universidad privada y 1 de una universidad pública, a través de un cuestionario en línea con características sociodemográficas y prevalencia de uso de AE, cuyas respuestas fueron almacenadas y analizadas. Se aplicó la prueba de chi-cuadrado a las variables grupo de edad, tipo de institución y vivienda, el nivel de significancia adoptado fue valor

de $p < 0,05$. **Resultados:** El presente estudio proporcionó información sobre el uso de anticoncepción de emergencia en estudiantes universitarios de la ciudad de Parnaíba, Piauí, además de estimar el perfil sociodemográfico y la prevalencia en relación a su uso. **Conclusión:** El cuestionario realizado a 153 estudiantes universitarios de medicina, derecho y biología reveló diferencias significativas en el uso de anticoncepción de emergencia según el tipo de universidad, grupo de edad (18-45 años) y vivienda (solo o no). La investigación enfatiza la necesidad de más debates y estudios sobre los anticonceptivos de emergencia para mejorar la salud de las mujeres y la planificación familiar.

Palabras clave: Anticonceptivo poscoital. La salud de la mujer. Salud pública.

1 INTRODUÇÃO

Os métodos contraceptivos representam o método mais popular em todo o mundo, sendo utilizados por mais de 150 milhões de mulheres. A introdução da pílula anticoncepcional hormonal oral no início dos anos de 1960 significou mais um avanço na liberdade e autonomia das mulheres no contexto das lutas sociais feministas que buscavam os meios para sua plena existência como sujeitos de poder (Silva, 2017).

No Brasil, os anticoncepcionais orais foram introduzidos por volta de 1962 por meio de um modelo misto de distribuição envolvendo a iniciativa privada, prescrições médicas, venda gratuita em farmácias e instituições beneficentes vinculadas aos projetos de planejamento familiar. Essa rede de distribuição permitiu a rápida disseminação do medicamento entre as mulheres brasileiras (Silva, 2017).

A contracepção de emergência (CE) é um método que pode ser utilizado por mulheres até três dias após um ato sexual desprotegido, sendo eles métodos hormonais orais, que poderia ocasionar a elas uma gestação indesejada. Nesse contexto, é possível visualizar que apesar da existência de métodos contraceptivos, a população feminina pode apresentar uma adesão maior aos CE devido a sua característica emergencial, trazendo ainda o efeito desejado (Febrasgo, 2015).

O Sistema Único de Saúde (SUS) iniciou a distribuição regular da pílula anticoncepcional de emergência em 2005, após longas e exaustivas discussões entre o Ministério da Saúde e movimentos sociais, embora o método tenha sido aprovado e recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) já em 1995 e incluído na

quarta edição do Manual de Atendimento ao Planejamento Familiar no Brasil do Ministério da Saúde (Figueiredo R, 2016).

O Ministério da Saúde recomenda dois métodos anticoncepcionais de emergência: o comprimido de levonorgestrel e o método Yuzpe, possuem duas posologias diferentes: um comprimido de 1,5 mg (dose única) e dois comprimidos de 0,75 mg (de 12 horas em 12 horas), respectivamente (Brasil, 2018).

O método de Yuzpe consiste em uma combinação de estrogênio e progestágeno sintético. A OMS recomenda que é necessária uma dose de 0,2 mg de etinilestradiol e 1 mg de levonorgestrel que deve ser dividida em duas doses iguais de 12 em 12 horas. No caso do CE disponibilizado no mercado a dose é de etinilestradiol 0,05 mg e levonorgestrel 0,25 mg, deve-se utilizar 2 comprimidos a cada 12 horas (Brasil, 2018).

Segundo as orientações contidas na bula do DIAD, disponível no mercado farmacêutico, para que se possa obter a sua total eficácia, o primeiro comprimido deve ser tomado o mais breve possível, dentro de 72 horas (três dias) após coito e o segundo comprimido deve ser administrado 12 horas após o primeiro. Já a pílula de dose única, traz em sua bula que o mesmo deve ser ingerido no prazo máximo de 72 horas, e em dose única de 1,5 mg/dia, além disso, orienta-se repetir a dose caso haja vômito dentro de 4 horas após a ingestão do remédio (Da Silva Vasconcelos, 2021).

Além disso, pode-se inferir que existe ainda a opção da utilização dos dispositivos intrauterinos (DIU), no entanto, apesar da disponibilidade do mesmo no SUS, a utilização como contracepção de emergência se torna inviável na maioria dos casos devido a baixa disponibilidade quando comparada ao CE hormonais orais, tendo em vista que sua eficácia é tida dentro de 120 horas (Febrasgo, 2018).

Nesse sentido, infere-se que devido aos estigmas sociais e culturais exercidos sobre as mulheres, observa-se que o papel da mulher é enfrentar responsabilidades, como a gravidez indesejada, de forma unilateral, tendo em vista que o parceiro, em razão da sua posição na sociedade, não é obrigado a exercer seu papel nos cuidados pré e pós ato sexual. Portanto, é importante ter conhecimento acerca das responsabilidades e como essa realidade se apresenta entre mulheres universitárias (Brasil, 2010).

De acordo com os estudos realizados, a escolha da temática a ser abordada é de extrema relevância para saúde pública. O uso de métodos contraceptivos por muitas vezes pode apresentar falhas em sua eficácia, em decorrência do seu uso irregular e/ou fatores que alterem sua funcionalidade. Nesse sentido, a procura por CE vem crescendo

cada vez mais, devido ao seu fácil acesso, baixo custo, e alto índice de eficácia se utilizado da forma correta (Brandão, 2019).

Optamos por trabalhar em cima do público feminino universitário de Parnaíba-PI, tendo em vista que, ao mesmo tempo em que estes começam a ter uma vida sexual mais ativa, a iniciam com poucas informações a respeito de como se prevenir de gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis (IBGE, 2021).

Em vista disso, é importante reconhecer a relevância de informações como essas, acerca do uso adequado de medicamentos. Aquino (2007), afirma que o uso inadequado de medicamentos no Brasil é estrondoso e que um terço das ocorrências referentes a internações são justificadas pelo uso inapropriado de medicamentos. Trazer orientações como intervalo de tempo em que pode ser administrada, posologia, contraindicações, riscos e benefícios, efeitos colaterais, e espaçamento entre seu uso, é de suma importância para garantir a sua eficácia. Além disso, é válido destacar que o CE não oferece proteção para IST 's, sendo o uso do preservativo a única maneira existente para efetuar esta barreira.

Diante disso, temos como objetivo geral “Analisar o uso de contraceptivos de emergência por universitárias da cidade de Parnaíba-Piauí”. E como objetivos específicos os seguintes, identificar a frequência de mulheres que fizeram uso de contraceptivos de emergência (CE) nas universidades de Parnaíba – Piauí; verificar o uso de CE de forma mútua ao uso de métodos contraceptivos; analisar os fatores associados ao uso de CE e observar o uso orientado de CE em um grupo de universitárias.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O projeto desenvolvido pelo SUS de planejamento familiar, visa orientar quanto à anticoncepção com ações e práticas clínicas, acerca da prevenção da gravidez não planejada, garantindo o direito de se ter ou não filhos. Dessa forma, é ofertado nas redes públicas de saúde diferentes métodos contraceptivos, tais como preservativos masculinos e femininos, anticoncepcional de uso regular, anticoncepcionais injetáveis, diafragma, dispositivo intrauterino (DIU) de cobre, laqueadura e vasectomia (Brasil, 2010).

Os métodos contraceptivos são recursos utilizados com o objetivo de evitar a gravidez indesejada, bem como promover a proteção tanto das mulheres, quanto dos homens das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Com relação a escolha do método anticoncepcional, deve ser levado em consideração fatores como a eficácia, efeito secundário, aceitabilidade, disponibilidade, facilidade de uso, reversibilidade e proteção às infecções sexualmente transmissíveis (Brasil, 2011).

Dessa forma, existem critérios de elegibilidade, que servem como indicação para que o indivíduo possa escolher, dentre suas características, qual método utilizar. A OMS, classifica esses critérios em quatro categorias, sendo elas: Categoria 1, o método pode ser utilizado sem restrições; categoria 2, o método pode ser utilizado com restrições, em situações nas quais os benefícios sejam superiores aos riscos, havendo necessidade de acompanhamento; categoria 3, o uso está associado aos riscos superiores aos benefícios, havendo necessidade de acompanhamento rigoroso do indivíduo; categoria 4, não deve ser usado, apresentando alto risco (Febrasgo, 2015).

A contracepção de emergência (CE) é utilizada como forma de prevenir uma gestação não planejada após o ato sexual desprotegido, além de falhas de algum método contraceptivo, como uso irregular de anticoncepcional contínuo, deslocamento de DIU e diafragma, coito interrompido, rompimento do preservativo durante o ato sexual ou em casos de abuso sexual (Ministério da Saúde, 2005).

Além disso, deve-se ressaltar que o CE não deve ser utilizado de forma programada e nem de forma contínua, de modo que substitua o método contraceptivo. Dentre estes métodos, é válido destacar o método de Yuzpe, de acordo com Ministério da Saúde, no qual o contraceptivo é combinado e consiste na ingestão de duas doses de 100 mcg de etinilestradiol e 500 mcg de levonorgestrel em duas tomadas; com intervalo de 12 horas; sendo a primeira tomada a mais próxima possível da atividade sexual desprotegida e, preferencialmente, no máximo após 72 horas. Além deste, existe o método contraceptivo com levonorgestrel isolado na dose de 1,5 mg em dose única ou fracionada em duas tomadas, com intervalo de 12 horas. Uma dose única de levonorgestrel é tão eficaz quanto à dose fracionada e mostra-se mais conveniente à paciente, sem aumentar os efeitos adversos (Ministério da Saúde, 2005).

Contudo, as mulheres que fazem uso contínuo desses métodos, sem conhecimento prévio, estão sujeitas à riscos de saúde, como, trombose, pois há um aumento da coagulação sanguínea, infertilidade, mulheres que possuem uma predisposição genética aumentam os riscos de desenvolvimento de câncer de mama,

além dos sintomas gerais, dentre eles, alterações hormonais e do fluxo, náuseas, vômito, cefaleia e alterações de humor. É válido destacar que em casos de vômito, nas primeiras 4 horas após o uso, é recomendado que seja repetido a dose da medicação (Abtibol, 2015).

É de suma importância o alerta quanto a automedicação e uso indiscriminado desse medicamento, visto que há uma exacerbada taxa hormonal, equivalente a meia cartela de contraceptivos orais, que podem resultar em alterações no ciclo menstrual, ocasionando a diminuição de sua eficácia a longo prazo e infertilidade, alterações cardíacas e hepáticas (Do Salgado, 2022).

Além disso, é válido destacar que o uso indiscriminado de CE além de oferecer riscos, tem sido associado com o aumento de ISTs, visto que os casais se asseguram da utilização do medicamento a fim de sanar a possibilidade de uma gravidez, e banalizam a utilização da barreira física (preservativos masculinos e feminino), sendo essa a principal forma de prevenção (Lima, 2021).

Uma revisão sistemática realizada por Aiken, Trussell e Gomperts (2016) destacou fatores associados à repetição do uso de contraceptivos de emergência nos Estados Unidos. Esses fatores apontaram para a importância da educação sexual abrangente, do acesso fácil aos métodos contraceptivos de emergência e do conhecimento adequado sobre seu uso correto. Além disso, o apoio dos profissionais de saúde e a redução do estigma em torno do uso desses contraceptivos foram identificados como fatores cruciais para o uso eficaz e a prevenção de gestações indesejadas.

SANTOS et al. (2013) oferece orientações abrangentes para a saúde sexual em ambientes universitários, as quais destacam a importância do acesso facilitado aos contraceptivos de emergência, bem como do aconselhamento adequado sobre sua eficácia e efeitos colaterais. Além disso, enfatizam a necessidade de educação contínua sobre saúde sexual, incluindo informações sobre contracepção de emergência, consentimento sexual e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Ainda que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) recomende que a venda do contraceptivo de emergência seja somente mediante prescrição médica, sabe-se que a mesma é obtida de forma facilitada pelas redes de saúde. Diante do acesso facilitado a esta medicação, muitas mulheres têm adotado esse método regularmente como medida preventiva de gravidez, ao invés de utilizá-lo somente em casos de falha da primeira alternativa de contracepção (Al Hafi, 2020).

O CE, pode ser utilizado em diferentes fases do ciclo menstrual, portanto atua

em mecanismos de ação de diferentes formas. De acordo com Bomfim et al. (2022), embora utilizado na fase folicular, ele inibe o andamento de ovulação, depois a ovulação, durante a fase lútea, altera o muco cervical tornando - o mais denso, causando dificuldades na locomoção dos espermatozoides ao encontro do óvulo.

Desse modo, se for utilizado na primeira fase do ciclo menstrual, anteriormente ao pico do hormônio luteinizante (LH), provoca o desenvolvimento dos folículos, impedindo a ovulação ou adiando por vários dias. Já na segunda fase do ciclo menstrual, depois de ocorrida a ovulação, o mesmo atua através de outros mecanismos, irá modificar a viscosidade do muco cervical, tornando-o espesso, impedindo ou dificultando o deslocamento dos espermatozoides em direção ao óvulo (Brasil, 2011).

Por meio desses mecanismos de ação será evitada a fecundação. Em vista disso, afirma-se que o método atua apenas impossibilitando o encontro entre o óvulo e os espermatozoides, tendo atuação sempre antes da fecundação e, conseqüentemente, antes da implantação, desse modo, não exerce qualquer efeito após a fecundação, ou seja, o CE não é um método considerado abortivo (Brasil, 2011).

O aborto e a contracepção de emergência são dois temas que podem estar relacionados, uma vez que ambos envolvem a interrupção da gravidez. Contudo, segundo Do Vale Garcia et al. (2022), o uso inadequado da contracepção de emergência pode levar a uma maior demanda pelo aborto. Além disso, os autores destacam que o acesso restrito à contracepção de emergência pode aumentar a ocorrência de abortos inseguros, colocando em risco a saúde e a vida das mulheres.

Por outro lado, existem autores que defendem que o aborto deve ser uma opção disponível para as mulheres, independentemente do uso ou não da contracepção de emergência. Para Legale, Ribeiro e Fonseca (2022), a legalização do aborto é uma questão de direitos humanos e de saúde pública, uma vez que a proibição do procedimento leva as mulheres a recorrerem a métodos clandestinos e inseguros.

Além disso, é válido destacar acerca do uso indiscriminado de CE que além de oferecer riscos, tem sido associado com o aumento de ISTs, visto que os casais se asseguram da utilização do medicamento a fim de sanar a possibilidade de uma gravidez, e banalizam a utilização da barreira física (preservativos masculinos e feminino), sendo essa a principal forma de prevenção (LIMA, 2021).

3 METODOLOGIA

O estudo proposto apresenta uma abordagem quantitativa, de caráter

exploratório. Segundo Mattar e Ramos (2021), há quatro características necessárias para descrever a essência da pesquisa qualitativa, as quais são: “o foco está no processo, na compreensão e no significado; o pesquisador é o principal instrumento de coleta e análise de dados; o processo é indutivo; e o produto é ricamente descritivo.”

Como local e sujeitos de pesquisa incluímos dois cursos de universidade privada sendo eles Medicina e Direito e um curso de universidade pública sendo ele Biologia. Além disso, participaram da pesquisa 153 mulheres das quais 22 são da universidade pública e 131 são da universidade privada, entre 18 a 45 anos, matriculadas nos cursos citados e que aceitaram participar da pesquisa.

Nesse sentido, baseia-se que a coleta e análise dos dados foi realizada através de um questionário com questões fechadas. Com o objetivo de proporcionar uma coleta mais abrangente e de fácil adesão, utilizamos o formulário online (Google Forms→), o qual foi enviado nos grupos de comunicação. Os grupos de comunicação foram obtidos junto às Coordenações dos três cursos, obtivemos autorizando dos respectivos Coordenadores e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. O questionário enviado as participantes incluía características sociodemográficas como: curso, faixa etária, situação conjugal, orientação racial, moradia; e prevalência de uso foram verificadas as seguintes características: se já foi realizado o uso do contraceptivo oral de emergência, quantas vezes esse uso foi feito, em que momento foi realizado o uso, se o mesmo foi adquirido por rede pública ou privada (farmácia), quais os motivos que levaram a fazer o uso, se houve auxílio do parceiro frente ao uso, se fazem a utilização de algum outro método contraceptivo.

O formulário ficou disponível por 45 dias, sendo que foram enviadas notificações a todas as estudantes no quinto, décimo quinto e trigésimo quinto dia, corroborando para importância da participação. Utilizamos um questionário validado, o qual foram feitas alterações, sendo retiradas as questões abertas e mantidas as questões fechadas realizado por Marcela Freitas Medeiros, no seu TCC.

Os dados quantitativos foram armazenados em planilha Excel→ e analisados conforme o perfil sociodemográfico, frequência e momento de uso, entre outros passíveis desse tipo de análise.

Acerca dos aspectos éticos, o trabalho por ser uma pesquisa em ciências sociais e humanas em saúde, aderiu às recomendações da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), levando em consideração a importância ética e o respeito para com as entrevistadas envolvidas. O nome das participantes não foi pré-requisito no

formulário, a fim de garantir a privacidade e anonimato das mesmas.

O formulário foi enviado às estudantes da pesquisa apenas após a aprovação do mesmo pelo CEP. O formulário online iniciou com uma breve apresentação dos pesquisadores do trabalho e dos objetivos da pesquisa, seguido do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi elaborado de maneira a esclarecer todas as informações necessárias, com uma linguagem acessível aos participantes. O TCLE foi enviado às participantes por meio do preenchimento dos seus dados de identificação, isolado ao formulário online, e dispôs da assinatura em um campo específico para a concordância.

Para tabulação e análise de dados foi utilizado o Stata, versão 14. Os resultados foram dispostos em frequências relativas e absolutas e foi aplicado o teste do qui-quadrado para as variáveis tipo de instituição, período do curso, faixa etária, cor (branca e preta/parda) e moradia. O nível de significância adotado foi de p -valor $<0,05$.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNITPAC sob parecer nº 6.479.469 em atendimento à Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram efetivamente do estudo 153 mulheres, acadêmicas do curso de medicina, direito e biologia, das quais foram constatados os resultados a seguir. A maioria das mulheres já fez o uso da pílula do dia seguinte (66,7%), utilizaram 1 vez (19,6%), fizeram seu uso 24 horas após o ato sexual (52,9%), o maior motivo pelo qual ingeriram a pílula foi porque no dia da relação não usou nenhum método contraceptivo (21,5%), além disso, 78,5% identificaram outras razões, sendo essa opção escolhida tanto por algumas que nunca utilizaram quanto por outros motivos, e também 33,3% nunca fizeram o uso da pílula do dia seguinte em toda sua vida.

Ferreira (2018) encontrou motivos similares para a ingestão desse medicamento, como o não uso de anticoncepcional de rotina, a violência sexual e a falha no uso rotineiro do anticoncepcional. Porém, no estudo feito por Da Silva *et al.* (2023), foi encontrado que a maioria das mulheres utilizava preservativo combinado ao anticoncepcional como forma de proteção de uma gravidez indesejada.

Os autores Da Silva *et al.* (2023), ao realizar um perfil epidemiológico sobre o perfil das usuárias de anticoncepcional de emergência (AE) em uma Unidade Básica de

Saúde no estado do Pará relataram que quando questionadas sobre a frequência do uso de AE, a maioria foi de 1 a 3 vezes no ano, o que corrobora com nosso estudo.

Segundo um estudo realizado por Moraes *et al.* (2020) em uma universidade de Curitiba, o uso da contracepção de emergência foi de 56,1% de estudantes e entre essas, 42,9% relataram ter usado apenas uma vez, o que diferencia do nosso estudo, visto que foram apenas 19,6% que fizeram o uso somente uma vez.

Da Silva *et al.* (2022) realizou uma pesquisa sobre o uso de AE em universitárias e encontrou que quanto a periodicidade, 27% das entrevistadas utilizaram a pílula do dia seguinte uma ou duas vezes no período de 12 meses, sendo que, 84% fizeram o uso nas primeiras 24 horas após a relação sexual, 65% delas sofreram alteração no ciclo menstrual. A principal causa do uso foi em virtude de relações sexuais desprotegidas (66,5%). Concluiu-se que, apesar de estarem no ambiente universitário, o número de estudantes que fazem o uso da contracepção de emergência ainda é elevado. As estudantes fazem o uso sem prescrição ou mesmo orientação de profissionais da saúde, a fim de reduzir a chance de uma gravidez indesejável ou até mesmo aumentar o risco de doenças tromboembólicas. Esses dados são semelhantes a esse estudo.

Ademais, a maioria utiliza outros métodos contraceptivos (62,7%) e também teve a ajuda do parceiro frente ao uso (49%). Esses dados podem ser observados na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição das variáveis relativas ao uso da pílula do dia seguinte

Características	N	%
Utilizou a pílula do dia seguinte (n= 153)		
Sim	102	66,7
Não	51	33,3
Quantidade de uso (n=153)		
1 vez	30	19,6
2 vezes	25	16,3
3 vezes	20	13,1

4 vezes ou mais	28	18,3
Nenhuma das opções	50	32,7
Momento do uso (n=153)		
24 após o ato sexual	81	52,9
Entre 25h e 72h após o ato sexual	20	13,1
Nenhuma das opções	51	33,3
Não lembra	1	0,7
Motivo do uso (n=153)		
Não fez uso de preservativo	27	17,3
Não faz uso de nenhum método contraceptivo	14	9,1
Rompimento do preservativo	15	9,8
No dia da relação não fez uso de nenhum método contraceptivo	33	21,5
Coito interrompido	7	4,5
Abuso sexual	2	1,3
Nenhuma das opções	55	36,2
Utiliza algum método contraceptivo, que não seja pílula do dia seguinte (n=153)		
Sim	96	62,7
Não	57	37,3
Auxílio do parceiro (n=153)		
Sim	75	49
Não	26	17
Nenhuma das opções	52	34

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas do questionário (2024)

Das mulheres que usaram a pílula do dia seguinte, 14,3% são matriculadas na Instituição de Ensino Superior (IES) pública, sendo todas do curso de biologia e 85,7% na IES particular, sendo os cursos de direito e medicina. A idade das participantes variou entre 18 e 45 anos, sendo a maioria entre 18 e 25 anos (72,5%), dessa faixa etária 45% fizeram uso da pílula e 27,5% não fizeram uso. Houve maior prevalência de participantes em fase inicial do curso (56,3%), estado civil solteira (41,8%), cor branca (51,6%), de acordo com essas variáveis, respectivamente, (37,2%), (22,9%) e (31,4%) fizeram o uso da pílula do dia seguinte. O curso com maior número de entrevistadas foi o de medicina, com (66%). Esses dados podem ser vistos na Tabela 2.

Analizando o questionário, quanto ao uso de contracepção de emergência oral (usar ou não usar), observou-se diferenças significativas nas respostas dadas quanto ao tipo de instituição ($p=0,006$), à faixa etária ($p<0,001$) e à moradia ($p=0,007$)

Segundo Da Silva *et al.* (2023), em seu estudo sobre o perfil sociodemográfico de universitárias usuárias da anticoncepção de emergência, observa-se que a maioria das universitárias se autodeclararam brancas ou pardas (79,4%). A faixa etária prevalente foi de 18 a 25 anos (83%), verificou-se maior predominância de resultados alcançados por universitárias do 7º ao 10º semestre (59%). Quanto ao estado civil, a maioria das participantes da pesquisa eram solteiras (78%). Dados esses que são similares à nossa pesquisa e a validam.

Tabela 2. Distribuição das variáveis acadêmicas e sociais de mulheres sobre o uso ou não da pílula do dia seguinte de duas instituições de ensino superior de Parnaíba (PI).

Características	Sim	%	Não	%
Instituição (n= 153)				
Instituição Pública	9	5,8	13	8,5
Instituição Privada	93	60,8	38	24,9
Período do curso (n = 153)				

Início	57	37,2	29	19
Fim	45	29,5	22	14,3
Faixa etária (n=153)				
18-25	69	45	42	27,4
26-35	7	4,6	22	14,4
36-45	5	3,3	8	5,3
Estado civil (n=153)				
Solteira	35	22,9	29	18,9
Namorando	49	32	14	9,3
Casada	17	11,1	6	3,9
Divorciada	3	1,9	0	-
Cor (n=153)				
Branca	48	31,4	31	20,3
Parda	43	28,2	16	10,5
Preta	7	4,5	1	0,6
Amarela	1	0,6	1	0,6
Sem declaração	3	1,9	2	1,4
Moradia (n=153)				
Mora com os pais	36	23,6	29	18,9
Não mora com os pais	67	43,8	21	13,7
Cursos (n=153)				
Medicina	74	48,4	27	17,6
Direito	19	12,5	11	7,2
Biologia	9	5,8	13	8,5

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas do questionário (2024)
IES: Instituição de Ensino Superior

Quando questionadas sobre a proteção da anticoncepção de emergência em relação às infecções sexualmente transmissíveis (IST), quase a totalidade das entrevistadas respondeu que não protege (98,7%). Em relação à pergunta sobre a pílula do dia seguinte ser abortiva, 88,3% das graduandas consideraram que não. Foi confirmado pela maioria que o anticoncepcional convencional é um método mais seguro que a pílula emergencial (97,3%). Ademais, 64,8% responderam que nunca receberam orientação de um profissional da saúde para o uso da pílula do dia seguinte, sendo que 22,8% identificaram como nenhuma das opções.

Segundo Ferreira *et al.* (2018), é importante reconhecer que o anticoncepcional de emergência não fornece nenhuma proteção contra infecções sexualmente transmissíveis ou contra o vírus da imunodeficiência humana (HIV). É essencial que esta condição da medicação seja conhecida pelos profissionais de saúde e que sejam passadas aos casais e mulheres que fazem uso desse medicamento. Pois o uso correto e consciente de AE conjunto com a educação sexual, previne o uso indiscriminado desse método (Da Silva *et al.*, 2023). O que reafirma os dados encontrados nesse trabalho.

Tabela 3. Distribuição das variáveis relativas ao conhecimento acerca da anticoncepção de emergência

Características	N	%
Considera a pílula do dia seguinte um método abortivo (n=153)		
Sim	18	11,7
Não	135	88,3
Considera que pílula do dia seguinte protege contra IST's (n=153)		
Sim	2	1,3
Não	151	98,7

Método contraceptivo mais seguro (n=153)		
Anticoncepcional convencional	149	97,3
Pílula do dia seguinte	4	2,7
Já recebeu orientação de um profissional da saúde para o uso da pílula do dia seguinte (n=153)		
Sim	19	12,4
Não	99	64,8
Nenhuma das opções	35	22,8

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas do questionário (2024)
IST = Infecções Sexualmente Transmissíveis

5 CONCLUSÃO

A partir da análise de um questionário sobre o uso da contracepção de emergência, respondido por 153 universitárias dos cursos de Medicina e Direito de uma faculdade particular e Biologia de uma faculdade pública, obteve-se diferenças significativas nas respostas quanto ao tipo de universidade das participantes, à faixa etária a qual foi entre 18 e 45 anos; e quanto a moradia, se moravam sozinhas ou não. Nas demais respostas não houve diferenças significativas.

Entende-se que a abordagem acerca da temática ainda é muito necessária, quando se compara o risco-benefício entre os CE e os demais métodos contraceptivos orais.

Apesar dos contraceptivos de emergência impactantarem a saúde das mulheres, pouco se é discutido em ambiente universitários ou até mesmo fora dele, revelando importante necessidade de pesquisas que possam estar contribuindo tanto para a saúde da mulher, como conhecimento para toda a população, visando uma qualidade de vida e planejamento familiar adequado.

REFERÊNCIAS

- ABTIBOL, Clarice Silva et al. Conhecimento de adolescentes de uma escola pública sobre os métodos contraceptivos. *Revista Interdisciplinar*, v. 8, n. 2, p. 94-100, 2015.
- Aiken, A. R., Scott, J. G., Gomperts, R., Trussell, J., Worrell, M., & Aiken, C. E. (2016). Requests for Abortion in Latin America Related to Concern about Zika Virus Exposure. *The New England journal of medicine*, 375(4), 396–398.
<https://doi.org/10.1056/NEJMc1605389>
- AL HAFI, Inaam; DA SILVA PENTEADO, Camila Valéria; CHEN, Monica. Riscos associados ao uso consecutivo de método contraceptivo de emergência e mapeamento do consumo em Foz do Iguaçu-PR. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 18864-18877, 2020.
- Anticoncepção de Emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- ANTUNES, Maronne Quadros et al. Uso de contraceptivos de emergência entre estudantes universitárias. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 26444-26457, 2021.
- AQUINO, D. S. **Porque o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?** *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. Recife, 733-736, Dez/2007.
- BAUZÀ, M. L.; ESTEVA, M.; MOLINA, J.; PEREIRÓ, I.; INGLA, M.; MARCH, S. Emergency contraception and risk habits in a university population. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, v. 23, n. 6, p. 427-433, 2018.
- BRANDÃO, Elaine Reis. Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in) disciplina da mulher. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 875-879, 2019.
- BRASIL. Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde. 2 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011b. 46 p.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2018. [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 218 p.
- Contracepção de emergência: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2018.
- DA SILVA BOMFIM, Vitoria Vilas Boas et al. O uso irracional de contraceptivo de emergência e seus riscos à saúde da mulher. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e299111028619-e299111028619, 2022.

DA SILVA, Daniela Diniz; DO CARMO, Isabela Maria Araujo; SAMPAIO, Julliane Messias Cordeiro. Pílula do dia seguinte: uso de contraceptivos orais de emergência entre universitárias. Programa de Iniciação Científica-PIC/UniCEUB-Relatórios de Pesquisa, 2022.

DA SILVA, Vanessa Wayne Palhares et al. Perfil de mulheres que utilizaram contraceptivo de emergência em Unidades Básicas de Saúde no interior da Amazônia, Pará, Brasil. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 3, p. e12276-e12276, 2023.

DA SILVA VASCONCELOS, Alyne Braga et al. Farmacêuticos alertam: Automedicação do Levonorgestrel e seus efeitos colaterais Pharmacist's alert: Self-medication of Levonorgestrel and its side effects. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 108861-108881, 2021.

DIAS, Tânia Maria et al. **A vida social das pílulas anticoncepcionais no Brasil (1960-1970): uma história do cotidiano**. 2019. Tese de Doutorado.

DO SALGADO, Centro Universitário Vale; Da Silva, Analiny Bezerra. **Riscos do uso indiscriminado da pílula do dia seguinte**, 2022.

DO VALE GARCIA, Roseane et al. Perfil de mulheres submetidas à curetagem uterina em uma unidade de médio porte do Distrito Federal. Health Residencies Journal-HRJ, v. 3, n. 14, p. 261-281, 2022.

FERREIRA, Jéssica Barbosa; DA COSTA, Amanda Pereira Vera; CHAGAS, Aucely Côrrea Fernandes. A prática do uso da anticoncepção de emergência em jovens universitárias de uma instituição privada de Campo Grande-MS. Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem, v. 8, n. 22, p. 03-13, 2018.

FIGUEIREDO R.; BORGES, A. L. V.; PAULA, S.H.B. (Org.). Panorama da contracepção de emergência no Brasil. São Paulo: Instituto de Saúde, 2016. p.74

HOLANDA, V. C. C. A Expressão Regional das Universidades Públicas nas Cidades Medias de Sobral-CE e Parnaíba-PI. Sociedade e Território, Natal, v. 30, n. 1, p. 94-112 jan/junh 2018.

LEGALE S, RIBEIRO RD, FONSECA PS. **O aborto no sistema interamericano de direitos humanos: contribuições feministas**. Rev Investig Const [Internet]. 2022.

LIMA, Fabiano Cícero Ferreira; SILVA, Liziane Cristine Malaquias; ADAMI, Eliana Rezende. Uso de contraceptivos de emergência por universitárias da área da saúde. **Revista UNIANDRADE**, v. 21, n. 2, p. 82-88, 2021.

Manual de anticoncepção / Marta Finotti. -- São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.

MATTAR, João; RAMOS, Daniela Karine. **Metodologia da pesquisa em educação: abordagens qualitativas, quantitativas e mistas**. Grupo Almedina, 2021.

MORAES, Luisa Penso et al. Análise do perfil das estudantes de uma universidade de Curitiba acerca do uso de métodos contraceptivos/Profile analysis of students at a

university from Curitiba about the use of contraceptive methods. *Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo*, p. 1 of 13-1 of 13, 2020.

População estimada: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1o de julho de 2021.

SANTOS, V. C. et al. Criminalização do aborto no Brasil e implicações à saúde pública. *Revista Bioética*, v. 21, n. 3, p. 494-508, 2013.

SILVA, Cristiane Vanessa da et al. **Histórias de utilização de pílulas anticoncepcionais no Brasil, na década de 1960**. 2017. Tese de Doutorado.