



(SANTA MARIA)

Avaliação do uso indiscriminado da pílula do dia seguinte entre universitárias

Evaluation of indiscriminate use of the morning-after pill among college girls

Adriana Rodrigues de Oliveira, Ciderleia Castro de Lima, Roberta Bessa Veloso Silva

Resumo:

Objetivo: Identificar o conhecimento e a frequência do uso do contraceptivo de emergência entre universitárias de uma universidade privada. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo transversal com abordagem quantitativa. Os participantes foram acadêmicas do curso de Medicina e Direito. A amostragem por conveniência constitui-se de 275 mulheres, dessas 122 do curso de Medicina e 153 do curso de Direito. A abordagem foi feita em período letivo, em sala de aula. **Resultados:** Foi verificado que no curso de Medicina 59,8% das acadêmicas já fizeram o uso da contracepção de emergência e 57,5% do curso de direito. Entretanto no curso de Medicina 54,7% relatou ter feito o uso da CE só uma vez após o ato sexual e 28,7% duas vezes, e no curso de Direito 42,04% relataram ter utilizado só uma vez após o ato e 25% duas vezes. **Considerações finais:** Considera-se pelos dados apresentados que as acadêmicas do curso de Medicina e Direito não fazem o uso indiscriminado do contraceptivo de emergência e sim fazem o uso de forma consciente.

Palavras-chave: Contracepção; Gravidez; Planejamento familiar

Abstract:

Objective: To identify knowledge and frequency of EC among female undergraduate students at a private university. **Methods:** This is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach. The participants were female undergraduate students of Medicine and Law. The convenience sample consisted of 275 women, 122 of whom were undergraduate students of Medicine and 153 of whom were undergraduate students of Law. The interview was conducted during the school term, in the classroom. **Results:** It was found that 59.8% of the undergraduate students of Medicine had already used emergency contraception and 57.5% of those of Law. However, 54.7% of the undergraduate students of Medicine reported having used EC only once after sexual intercourse and 28.7% twice, and 42.04% of the undergraduate students of Law reported having used EC only once after sexual intercourse and 25% twice. **Final considerations:** Based on the data presented, it is considered that students of medicine and Law courses do not make indiscriminate use of emergency contraception but rather use it consciously.

Keywords: Contraception; Pregnancy; Family planning



DOI: 10.5902/2236583490870

Universidade Federal de Santa Maria

1960

Brasil

Brasil

Brasil

Brasil

Brasil

Brasil

Introdução

Os métodos contraceptivos orais são amplamente utilizados pelas mulheres, tanto para prevenir a gravidez quanto para regular o ciclo menstrual. Esses medicamentos contêm hormônios que atuam inibindo a ovulação, provocam alterações no endométrio e muco cervical da mulher⁽¹⁾.

Os contraceptivos esteroides, vulgarmente conhecidos como contraceptivos hormonais, representam uma das opções contraceptivas reversíveis mais eficazes e são um dos métodos de planejamento familiares mais utilizados em todo o mundo⁽²⁾.

Dentre os diversos contraceptivos orais, destaca-se a contracepção de emergência (CE), um método emergencial popularmente conhecido como “pílula do dia seguinte”. É utilizado após relações sexuais desprotegidas, falhas de outros métodos ou em casos de violência sexual⁽³⁾.

A CE foi estudada pelo canadense Albert Yuzpe, na década de 1970, e consiste em uma combinação de estrogênio e progesterona (denominada forma de Yuzpe), com eficácia comprovada até 72 horas após a relação sexual. É o único método contraceptivo utilizado após o ato sexual capaz de prevenir a gravidez⁽⁴⁾.

É importante ressaltar que a ação da CE depende da fase do ciclo menstrual em que é utilizada. Seu mecanismo de ação pode interferir na ovulação (inibindo-a ou atrasando-a), na nidação (provocando alterações na resposta endometrial) ou na fecundação (alterando a função do corpo lúteo e da motilidade tubária)⁽⁵⁾.

Entre as principais restrições do contraceptivo de emergência estão: relação sexual sem o uso de método anticonceptivo, falha conhecida ou presumida do método contraceptivo rotineiro, uso inadequado do anticoncepcional e abuso sexual⁽⁶⁾.

Além dessas situações, o rompimento do preservativo, a implantação do diafragma, o esquecimento prolongado do anticoncepcional oral, o atraso na aplicação do injetável mensal, a previsão do período fértil, os erros no período de abstinência e a interpretação equivocada da temperatura basal são fatores que podem levar ao uso inadequado do método e aumentar o risco de gravidez⁽⁷⁾.

Contudo, como todo medicamento, a contracepção de emergência também apresenta efeitos benéficos. A CE é considerada uma “bomba hormonal”, pois contém uma concentração de hormônios até dez vezes maior que a dos anticoncepcionais

convencionais. Seu uso abusivo pode acarretar sérios danos à saúde. Entre os efeitos colaterais mais comuns estão: náuseas, vômitos, eventos tromboembólicos, tensão mamária, hemorragia vaginal, fadiga, cefaleias, vertigens, astenia e dores na região inferior do abdome⁽⁸⁾.

O presente estudo teve como objetivo identificar o conhecimento e a frequência do uso do método contraceptivo de emergência entre universitárias das áreas de saúde e humanas em uma universidade privada.

Métodos

Período e local do estudo

A pesquisa foi realizada na cidade de Alfenas, MG, em um campo universitário, no período de março a junho de 2019.

Amostra

Participaram do estudo mulheres com idade acima de 18 anos, estudantes dos cursos de Direito e Medicina.

Protocolo do estudo

Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário contendo questões estruturadas, que permitiram obter informações relevantes aos objetivos do estudo. A aplicação do questionário teve a duração média de 15 a 20 minutos, sendo cada mulher abordada uma única vez.

As estudantes foram abordadas na universidade nos horários matutino, vespertino e noturno. Após serem informadas sobre os fundamentos da pesquisa, aceitaram participar voluntariamente, sendo garantido o sigilo de sua identidade. Para tanto, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e solicitado às participantes o consentimento por escrito, conforme a Resolução 466/12 do CNS.

Análise dos resultados e estatística

A amostragem obtida constitui-se de 275 mulheres, dessas 122 são do curso de Medicina e 153 do curso de Direito.

Os dados organizados foram submetidos ao teste de Qui-quadrado ao nível nominal de 5% de significância, porém em alguns casos, optou-se pelo teste exato de Fisher ao mesmo nível nominal. A análise dos dados foi realizada no software R⁽⁹⁾.

Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade José Rosário Vellano, cidade de Alfenas-MG, no ano de 2017, CAAE nº 02318718.4.0000.5143.

Resultados

Os dados obtidos com a presente pesquisa permitem inferir o conhecimento e a frequência do uso da contracepção de emergência entre acadêmicas do curso de Medicina integral e Direito (diurno e noturno) de uma universidade de um município do Sul de Minas Gerais conforme mostrado nas tabelas a seguir:

Tabela 1 – Valores-p resultantes do teste de independência

Variáveis do estudo	Valor-p
Idade	0,9668 ns
Período em curso	<0,01*
Etnia	0,4274 ns
Estado civil	1,0000 ns
Crença religiosa	0,0004**
História acadêmica	0,4112 ns
Tabagismo	0,2789 ns
Se sim, quantos maços por dia?	0,3077 ns
Bebida alcoólica	1,0000 ns
Se sim, qual frequência?	0,2768 ns
Já utilizou algum tipo de substâncias psicoativa (droga)?	0,0332*
Se sim, de qual tipo?	0,0667 ns
Faz uso de alguma medicação?	0,0287*
Se sim, qual?	0,0958 ns
Já fez uso do contraceptivo de emergência?	0,7912 ns
Se sim, com qual idade em anos tomou a primeira pílula?	0,1985 ns
Após o ato sexual você já utilizou quantas pílulas?	0,0814 ns
Quantas vezes já utilizou a pílula em 1 ano?	0,0453*
Você sabe até quantas horas após a relação a pílula tem ação?	0,2286 ns
Ao tomar a pílula, você observou quais alterações?	0,0003**
Já engravidou mesmo usando a pílula?	0,7703 ns
Se sim, quantas vezes?	1,0000 ns
Pílula do dia seguinte confere proteção a ISTs?	0,7703 ns
Para você, a pílula do dia seguinte é abortiva?	0,0326*

^{ns} Não significativo ao nível nominal de 5% de significância ($p>0,05$)

*Significativo ao nível nominal de 5% de significância ($p<0,05$)

**Significativo ao nível nominal de 1% de significância ($p<0,01$)

Tabela 2 – Características sociodemográficas e comportamentais das participantes do estudo

(Continua)

Total de participantes Cursos Variáveis	122		153	
	Medicina	n	Direito	%
			n	
Idade				
18-24	112	90,9	135	88,2
25-30	8	6,5	13	8,4
31-35	1	0,81	2	1,3
36-39	1	0,81	2	1,3
Maior que 40	0	0	1	0,65
Período em curso				
1º	0	0	22	14,3
2º	39	31,9	34	22,2
3º	0	0	11	7,1
4º	37	30,3	39	25,4
5º	6	4,9	11	7,1
6º	25	20,4	21	13,7
7º	2	1,63	8	5,2
8º	2	1,63	0	0
9º	11	9,01	7	4,5
10º	0	0	0	0
Etnia				
Branco	108	88,5	110	71,8
Pardo	13	10,7	35	22,8
Negro	1	0,81	8	5,2
Amarelo	0	0	0	0
Estado civil				
Solteira	118	96,7	141	92,1
Casada	1	0,81	2	1,3
Divorciada	1	0,81	3	1,9
Viúva	0	0	0	0
Relacionamento estável	2	1,63	7	4,5
Crença religiosa				
Espiritismo	11	9,01	7	4,5
Catolicismo	94	77	93	60,7
Evangélico	12	9,83	35	22,8
Budista	1	0,81	0	0
Ateu	1	0,81	10	6,5
Umbandista	1	0,81	0	0
Agnóstica	1	0,81	3	1,9

Tabela 2 – Características sociodemográficas e comportamentais das participantes do estudo

(Continua)

Total de participantes Cursos Variáveis	122		153	
	n	%	n	%
Pagã	0	0	1	0,65
Politeísta	0	0	1	0,65
Cristã	0	0	1	0,65
Somentem acredita em Deus	0	0	2	1,3
Deixou em branco	1	0,81	0	0
História acadêmica				
Primeira graduação em andamento	118	96,7	151	98,6
Segunda graduação	4	3,27	2	1,3
Tabagismo				
Sim	4	3,27	10	6,5
Não	116	95,1	143	93,4
Deixou em branco	2	1,65	0	0
Se sim, quantos maços por dia?				
1 maço por dia	3	75	9	90
2,3 maços por dia	0	0	1	10
3 ou mais maços por dia	0	0	0	0
Deixou em branco	1	25	0	0
Bebida alcoólica				
Sim	61	50	77	50,3
Não	60	49,1	76	49,6
Deixou em branco	1	0,81	0	0
Se sim, qual frequência?				
1x na semana	36	59	37	48,05
2x na semana	16	26,2	24	31,1
3x na semana	8	13,1	16	20,7
Todos os dias	1	1,63	0	0
Deixou em branco	1	1,63	0	0
Já utilizou algum tipo de substâncias psicoativa(droga)?				
Sim	48	39,3	41	26,7
Não	73	59,8	112	73,2
Deixou em branco	1	0,81	0	0
Se sim, de qual tipo?				
Maconha	32	66,6	30	73,1
Ritalina	18	37,5	10	24,3
Lolô	27	56,2	19	46,3
Lança Perfume	5	4,09	12	29,2
Doce	6	12,5	14	34,1
Bala	22	45,8	27	65,8

Tabela 2 – Características sociodemográficas e comportamentais das participantes do estudo

(Continua)

Total de participantes Cursos Variáveis	122		153	
	n	%	n	%
Cocaína	0	0	3	7,3
Crack	0	0	0	0
Deixou em branco	1	2,08	0	0
Faz uso de alguma medicação?				
Sim	92	75,4	95	62,09
Não	29	23,7	56	36,6
Deixou em branco	1	0,81	2	1,3
Se sim, qual?				
Anticoncepcional oral	83	90,2	80	86,3
Anticoncepcional injetável	1	1,08	1	1,05
Anti-hipertensivo	5	5,4	0	0
Ansiolítico	12	13	7	7,3
Anticoagulante	0	0	1	1,05
Anticonvulsivante	1	1,08	2	2,1
Deixou em branco	0	0	2	2,1
Já fez uso do contraceptivo de emergência?				
Sim	73	59,8	88	57,5
Não	49	40,1	65	42,4
Se sim, com qual idade em anos tomou a primeira pílula?				
Menor 15	5	6,8	14	15,9
16-18	42	57,5	49	55,6
Maior 18	25	34,2	25	28,4
Após o ato sexual você já utilizou quantas pílulas?				
Só uma	40	54,7	35	39,7
2 pílulas	21	28,7	22	25
3 pílulas	7	9,5	16	18,1
4 pílulas ou mais	3	4,1	12	13,6
Nunca utilizou	49	40,1	65	42,4
Deixou em branco	0	0	3	3,4
Quantas vezes já utilizou a pílula em 1 ano?				
Nenhuma vez	49	40,1	65	42,4
Uma	49	67,1	37	42,04
Duas	17	23,2	34	38,6
Três	4	5,4	10	11,3
Quatro ou mais	3	4,1	5	5,6
Deixou em branco	0	0	2	2,2
Você sabe até quantas horas após a relação a pílula tem ação?				
Não tenho conhecimento	13	10,7	19	12,4
até 12h	10	8,1	9	5,8
até 24h	9	7,3	22	14,3

Tabela 2 – Características sociodemográficas e comportamentais das participantes do estudo

(Conclusão)

Total de participantes Cursos Variáveis	122 Medicina		153 Direito	
	n	%	n	%
até 48h	21	17,2	29	18,9
até 72h	66	54,1	72	47,05
Deixou em branco	3	2,45	2	1,3
Ao tomar a pílula, você observou quais alterações abaixo?				
Não utilizei	44	36,1	65	42,4
Edema(inchaço)	9	12,3	6	6,8
Aumento peso	10	13,6	4	4,5
Náuseas/Vômitos	19	26	3	3,4
Irregularidade menstrual	35	47,9	39	44,3
Dor de cabeça	18	24,7	6	6,8
Diarreia	2	2,7	0	0
Sensibilidade dolorosa das glândulas mamárias	5	6,8	3	3,4
Não observei nenhuma alteração	29	39,7	39	44,3
Já engravidou mesmo usando a pílula?				
Sim	0	0	1	0,65
Não	120	0	151	98,6
Deixou em branco	2	1,63	1	0,65
Se sim, quantas vezes?				
Uma	0	0	1	100
Duas	0	0	0	0
Três ou mais	0	0	0	0
Pílula do dia seguinte confere proteção a IST's/DST's?				
Sim	120	98,3	1	0,65
Não	0	0	151	98,6
Deixou em branco	2	1,63	1	0,65
Para você, a pílula do dia seguinte é abortiva?				
Sim	26	21,3	52	33,9
Não	94	77	100	65,3
Deixou em branco	1	0,81	1	0,65

A análise estatística mostra que a faixa etária predominante entre as acadêmicas é de 18 a 24 anos, com 90,9% no curso de Medicina e 88,2% no curso de Direito. Acredita-se que essa prevalência está relacionada ao fato de que, atualmente, a maioria dos estudantes conclui o ensino médio e ingressa na faculdade por volta dos 18 anos.

Boa parte das jovens universitárias participantes da pesquisa se classificou como da cor branca, sendo 88,52% no curso de Medicina e 71,8% no curso de Direito.

Em relação ao estado civil, a maioria se declarou solteira, com destaque para 96,7% no curso de Medicina e 92,1% no curso de Direito. Esse dado pode estar relacionado à faixa etária dos participantes, uma vez que a solteirice é mais comum nessa idade.

Quanto à crença religiosa, a maioria das acadêmicas se declarou católica, com nível de significância $p = 0,0004$, sendo 77,04% no curso de Medicina e 60,7% no curso de Direito. Esse dado pode estar associado ao fato de que, embora o Brasil seja um país laico, o catolicismo ainda é uma religião predominante

Após a análise estatística, comprovara-se que 96,7% das acadêmicas do curso de Medicina e 98,6% do curso de Direito afirmaram estar cursando sua primeira graduação. Esse dado pode estar diretamente relacionado à faixa etária dos participantes.

Quanto ao tabagismo, 95,08% dos acadêmicos de Medicina e 93,4% do curso de Direito afirmaram não ser tabagistas. Acredita-se que essa prevalência está associada ao fato de que, atualmente, a maioria da população não se declara tabagista.

Em relação ao consumo de álcool, 50% dos acadêmicos de Medicina e 50,3% dos acadêmicos de Direito afirmaram fazer uso de bebida alcoólica. No curso de Medicina, 59,01% afirmaram consumir álcool uma vez por semana e 26,2% duas vezes por semana. Já no curso de Direito, 48,05% consomem uma vez por semana e 31,1% duas vezes por semana. Esse comportamento pode ser atribuído ao fato de que o consumo de bebidas alcoólicas é uma forma de entretenimento entre jovens universitários. No entanto, ainda que seja considerado um etilismo social, é importante ressaltar que esse comportamento pode levar ao etilismo atual a médio e longo prazo.

Quanto ao uso de substâncias psicoativas, com nível de significância de $p = 0,0322$, 59,8% dos acadêmicos do curso de Medicina afirmaram não ter feito uso, enquanto 39,3% afirmaram já ter utilizado substâncias psicoativas. No curso de Direito, 73,2% informaram não ter feito uso, enquanto 26,7% disseram já ter consumido, o que é considerado um comportamento de risco entre os jovens universitários.

Dentre as substâncias psicoativas utilizadas, no curso de Medicina, 66,6% relataram o uso de maconha, 45,8% de “bala” e 56,2% de “lolô”. No curso de Direito, os percentuais foram de 73,1% para maconha, 65,8% para “bala” e 46,3% para “lolô”. Acredita-se que esse dado está relacionado à necessidade dos jovens de se integrarem a diferentes grupos, bem como à curiosidade em experimentar as sensações proporcionadas pelo uso dessa substância.

Com relação ao uso de medicação, verifica-se com nível de significância $p = 0,0287$, que 75,4% acadêmicas do curso de Medicina relataram fazer o uso de alguma medicação e 62,09% acadêmicas do curso de Direito relataram também fazer. Dentre as medicações citadas houve um predomínio do anticoncepcional oral, em 90,2% do curso de Medicina e 86,3% do curso de Direito.

E quanto ao uso da contracepção de emergência (CE), 59,8% dos acadêmicos do curso de Medicina afirmaram já ter feito o uso ao menos uma vez após a primeira relação sexual, enquanto 57,5% dos acadêmicos do curso de Direito informaram o mesmo. Acredita-se que essa frequência de uso seja motivada por falha do método vigente, esquecimento no uso de algum método, rompimento da camisa ou insegurança quanto ao método utilizado.

Em relação a idade que se fez o uso da primeira contracepção de emergência (CE), as acadêmicas de Medicina 57,5% relataram ter feito o uso entre 16 e 18 anos e 55,6% do curso de Direito também. Esses dados podem ser relacionados a idade das participantes, pois muitas iniciam sua vida sexual neste período.

Sobre o número de pílulas utilizadas após o ato sexual, as acadêmicas de Medicina 54,7% utilizaram somente uma vez e as acadêmicas do curso de Direito 39,7% relataram o mesmo. Esses dados têm relação com as acadêmicas terem o conhecimento de que o uso exacerbado faz mal ao organismo.

Quanto ao número de pílulas utilizadas durante o ano, com nível de significância $p = 0,0453$, as acadêmicas de Medicina 67,1% informaram que fez o uso somente uma vez ao ano e as acadêmicas do curso de Direito 42,04%, seguido por duas vezes ao ano na frequência de 23,2% e 38,6% respectivamente. Pode relacionar esses dados com o conhecimento que as acadêmicas vêm desenvolvendo durante sua graduação sobre a contracepção de emergência.

Referente ao tempo que a contracepção de emergência (CE) tem ação após a relação sexual, as acadêmicas do curso de Medicina 54,09% relatam serem até 72h e as acadêmicas do curso de Direito 47,05% reportam o mesmo. Isso tem relação com o uso da medicação, pois muitas se informam sobre o tempo que o medicamento pode fazer efeito no organismo.

Dos dados analisados, com nível de significância $p = 0,0003$, as acadêmicas de Medicina relataram ter observado alterações após o uso da CE, 47,9% observaram irregularidade

menstrual, 49,7% não observou nenhuma alteração, 26,02% sentiram náuseas/vômitos e 24,65% tiveram dor de cabeça, já no curso de Direito 44,3% observou irregularidade menstrual e 44,3% não observou nenhuma alteração. Conforme relatado essas alterações podem ocorrer devido ao uso da pílula e a resposta que o organismo de cada pessoa tem sobre o medicamento.

Com relação à possibilidade de já terem engravidado utilizando a contracepção de emergência (CE), 98,3% dos acadêmicos do curso de Medicina e 98,6% das acadêmicas do curso de Direito afirmaram não ter engravidado, o que confirma a efetividade da CE.

Quanto à questão de a contracepção de emergência (CE) conferir proteção contra IST's, 98,3% dos acadêmicos do curso de Medicina e 98,6% das acadêmicas do curso de Direito afirmaram que a CE não confere proteção. Em relação a esses dados, muitos acadêmicos sabem que apenas o preservativo confere proteção contra IST's.

Sobre a contracepção de emergência (CE) ser abortiva, com nível de significância p 0,0326, as acadêmicas de Medicina 77,04% relatam não ser abortiva e 65,3% referem o mesmo. Esse dado está ligado a informação que estas obtêm na mídia (bula, jornal, revista, internet).

Discussão

Oliveira⁽¹⁰⁾ mostra em seu estudo que a prevalência é de mulheres com idade acima de 18 anos. Esse dado corrobora com os achados no presente estudo, pois o predomínio das acadêmicas foi nessa faixa etária.

É importante destacar que esses jovens pertencem a uma formação familiar religiosa. Das diversas discussões presentes no Brasil, o estudo obtido que houve o predomínio de jovens católicos. Esse resultado coincide com o estudo de Lacerda et al.⁽¹¹⁾, no qual a população encontrada por adolescentes se autodeclarou católica.

Quanto ao uso da contracepção de emergência (CE), é válido destacar a preocupação e a constatação de que, nesta população, apesar do acesso a métodos contraceptivos de alta eficácia e do conhecimento sobre eles, e tendo-os utilizados na maioria dos casos, grande parte das entrevistadas referiram o uso da CE. Aproximadamente metade desses jovens repetiu o uso dessa medicação mais de uma vez, o que corrobora com os estudos de Ribeiro et al.⁽¹²⁾ e Pêgo et al⁽¹³⁾.

Souza et al.⁽⁴⁾ descrevem em sua pesquisa que de 20% a 30% das mulheres brasileiras em idade fértil utilizam esse método de forma contínua e irregular. O autor ainda observa que uma escolarização mais elevada não necessariamente leva a comportamentos contraceptivos mais planejados ou seguros, nem garante maior acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva que atendam suas necessidades e direitos.

Nesta pesquisa, as entrevistadas fizeram uso da contracepção de emergência (CE) e ganharam-na uma ou mais vezes, o que corrobora com um estudo realizado por Sotero et al.⁽¹⁴⁾ com jovens universitários. O estudo relata que 20% das entrevistadas obtiveram apenas uma vez, 28,0% de 2 a 3 vezes, 20,5% envolvidas quatro ou mais vezes, e 29,5% preferiram não responder. Em contraponto, há discordância com o estudo de Lahmann et al.⁽¹⁵⁾, onde 61% das mulheres afirmaram nunca ter utilizado o PDS, enquanto apenas 39% afirmaram já ter utilizado. Mesmo com o conhecimento sobre métodos preventivos, as jovens apresentam resistência em utilizá-los, seja por medo de deficiências na saúde, por desconhecimento do uso correto ou até por desejo consciente ou inconsciente de gravidez.

Em relação ao tempo após a relação sexual em que a pílula tem efeito, as universitárias apresentaram ter conhecimento, afirmando que a contracepção de emergência (CE) tem efeito nas primeiras 72 horas. Isso corrobora com o estudo de Cunha⁽¹⁶⁾, que infere que o intervalo de tempo entre a relação sexual desprotegida e o consumo da CE não deve ultrapassar 72 horas, além de destacar que o uso repetido exige sua eficácia.

As mulheres que relataram efeitos adversos, o mais relatado pelas universitárias foram alterações no ciclo menstrual, cefaleia e náuseas/vômitos, sendo um fato comum após o uso deste método. Semelhanças foram observadas com o estudo de Silva et al.⁽¹⁷⁾, onde os sintomas mais relatados foram alteração do ciclo menstrual (65%), cefaleia (23%), cólica (20,5%) e náusea (12,5%), com uma pequena porcentagem relatando origem (2,3%). De acordo com Lacerda et al.⁽¹¹⁾, o levonorgestrel pode causar prejuízos, sendo muito comuns cefaleias, aumento, sensação de falta de ar, elevação da pressão arterial e alterações no ciclo menstrual.

Para as universitárias desta pesquisa, o contraceptivo de emergência não protege contra IST's. Um estudo semelhante destaca que os adolescentes demonstram não ter preocupação com as IST's, apesar de possuírem conhecimento sobre todos os métodos

existentes. Isso torna importante a realização de investigações aprofundadas sobre a falta de preocupação com o uso de outros métodos de barreira, que previnem não somente a gravidez, mas também como IST's⁽¹⁸⁾.

Com este estudo, pode-se observar que os acadêmicos acreditam que a contracepção de emergência não é abortiva, o que condiz com Pêgo et al.⁽¹³⁾, que afirma que, uma vez grávida, a pílula anticoncepcional de emergência não consegue evitar o seu curso natural, portanto, não causa aborto. Também foi confirmado experimentalmente que, em humanos, a administração de estrogênio ou esteroides progestacionais não pode interferir nos processos de implantação, uma vez que estes tenham sido iniciados.

Segundo Pêgo et al.⁽¹³⁾, a contracepção de emergência não é contemporânea como método abortivo, no entanto, seu uso deve ser exercido com cuidado. O mecanismo de ação do contraceptivo de emergência depende do ciclo menstrual, considerando se ocorreu ou não a ovulação. Caso o processo de ovulação não tenha ocorrido de forma eficaz, o medicamento irá agir impedindo a ovulação.

Estudo semelhante, também realizado com universitárias, forneceu que 73% não consideraram a pílula do dia seguinte como método abortivo, enquanto 27% consideraram um método abortivo⁽¹⁹⁾.

Considerações finais

Conclui-se que os jovens universitários não fazem uso estendido do contraceptivo de emergência (CE), mas sim de forma consciente. Os universitários também apresentam conhecimento sobre o CE, ainda que incipiente, em sua maioria advindo de meios digitais. No entanto, é evidente que muitos dos participantes do estudo mostraram coesão de conhecimentos adquiridos na formação acadêmica, sem, contudo, eliminar suas concepções intrínsecas, provenientes da formação religiosa adquirida no meio familiar.

Embora todos os profissionais de saúde sejam responsáveis por essas informações, os órgãos públicos devem implementar iniciativas para orientar os usuários sobre o uso correto e os riscos da utilização desses medicamentos.

Os programas nacionais poderiam intensificar seu compromisso com a educação sexual e, assim como ocorre com a divulgação em massa do método de barreira, utilizar as mídias para alcançar um número maior de mulheres em idade fértil de diversas

classes sociais e níveis de escolaridade. Como observado no presente estudo, ainda existe, embora em pequena proporção, diversidade no conhecimento sobre esses métodos. Acredita-se, portanto, que devem ser inovadoras estratégias com o objetivo de aumentar o conhecimento dos jovens, não apenas das mulheres, mas também dos homens, que são igualmente responsáveis pelo uso do medicamento.

Além disso, é de fundamental importância que os profissionais de saúde, sobretudo aqueles que lidam diretamente com o CE em estabelecimentos de saúde públicos e/ou privados, como as farmácias, responsáveis pela maior dispensação do CE, orientam as mulheres sobre o uso envolvido do CE e alertam para os possíveis efeitos colaterais, uma vez que a dosagem hormonal é extremamente alta, não devendo, assim, ser utilizada de forma constante.

Referências

1. Medeiros DGA. Registro de presença e assinaturas. 2022.
2. Santos HB, Fernandes WP, Teixeira DA, Onofri L. O uso indiscriminado do contraceptivo de emergência: uma revisão. Rev Saúde dos Vales. [Internet]. 2020 [citado 16 jul 2024]; 1(1). Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/456_o_uso_indiscriminado_do_contraceptivo_de_emergencia_uma_revisao.pdf
3. Bottoli IMF, Trevizol JH, Koshikumo AA, Colmiran VL, Canton BA, Pinto MS, et al. Uso indiscriminado de pílula do dia seguinte e seu aspecto socioeconômico. Braz J Health Rev. 2023;6(5):20939–47.
4. Souza JCM, Pinto KCR, Silva SN, Silva VED, Silva WL, Cardoso TC. Potenciais riscos do uso excessivo da pílula do dia seguinte: revisão sistemática. Rev Foco. 2023;16(11): e3637–e3637.
5. Pêgo A, Chaves S, Morais Y. A falta de informação e os possíveis riscos sobre o uso exagerado da pílula do dia seguinte (levonorgestrel). Res Soc Dev. 2021;10:e511101220611.
6. Manrich J, Aguilera KCP, Costa LGR, Rodrigues MD. Motivações sobre o uso do contraceptivo de emergência: revisão integrativa. Rev Eletr Acervo Enfermagem. 2022;20:e11277.

7. Sousa LG, Cipriano VTF. Contraceptivo oral de emergência: indicações, uso e reações adversas. Rev Eletr Acervo Saúde. 2019;(22):e665.
8. Costa WR, Pugliese FS, Silva MS, Andrade LG. Pílula do dia seguinte: importância da atenção farmacêutica no uso de contraceptivo de emergência para as adolescentes. Rev Ibero-Am Hum Ciênc Educ. 2021;7(8):932–40.
9. R: O Projeto R para Computação Estatística [Internet]. [citado 29 jun 2024]. Disponível em: <https://www.r-project.org/>.
10. Oliveira RC. Uso de anticoncepcionais hormonais por mulheres em uma farmácia comunitária no município de Jaguaruana-CE. 2023.
11. Lacerda JOS, Portela FS, Marques MS. O uso indiscriminado da anticoncepção de emergência: uma revisão sistemática da literatura. ID on line Rev Psicol. 2019;13(43):379–86.
12. Incidência do uso indiscriminado do levonorgestrel por alunos da EEEFM 4 de janeiro, Porto Velho/RO [Internet]. 22 Out 2024 [citado 21 jan 2025]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/342778422_Incidencia_do_uso_indiscriminado_do_levonorgestrel_por_alunos_da_EEEFM_4_de_janeiro_Porto_VelhoRO
13. Pêgo A, Chaves S, Morais Y. A falta de informação e os possíveis riscos sobre o uso exagerado da pílula do dia seguinte (levonorgestrel). Res Soc Dev. 2021;10:e511101220611.
14. Sotero GRL, Ribeiro CRP, Almeida DH, Oliveira JM, Júnior JA, Sotero VRL. Uso da pílula do dia seguinte entre jovens universitárias dos cursos da saúde de um Centro Universitário de Maceió-Alagoas. Res Soc Dev. 2024;13(4):e5013445486–e5013445486.
15. Avaliação do conhecimento do uso da anticoncepção de emergência de estudantes em um centro universitário da região Noroeste do Paraná [Internet]. 22 Out 2024 [citado 21 jan 2025]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/356725140_Avaliacao_do_conhecimento_do_uso_da_anticoncepcao_de_emergencia_de_estudantes_em_um_centro_universitario_da_regiao_Noroeste_do_Parana_Evaluation_of_the_knowledge_on_the_use_of_emergency_contraception_

16. Cunha KA. Conhecimentos e percepções dos estudantes de medicina sobre a pílula do dia seguinte [Internet]. 2024 [citado 21 jan 2025]. Disponível em: <https://repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/handle/bahiana/8091>
17. Silva D, Carmo I, Sampaio J. Pílula do dia seguinte: uso de contraceptivos orais de emergência entre universitárias. PIC/UniCEUB Relat Pesq. 28 Feb 2024;0.
18. Barbian J, Kubo CY, Balaguer CS, Klockner J, Costa LMV, Ries EF, et al. Anticoncepção de emergência em universitárias: prevalência de uso e falhas no conhecimento. Rev Saúde Pública. 2021; 55:74.
19. Andrade BSF, Rosa FT, Ferreira INF, Adas MJT, Ho VI, Madi O, et al. Avaliação do conhecimento de métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis em adultos. Rev Eletr Acervo Saúde. 2023;23(12):e14636.