

Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. 9:5 (2016)

November 2016

Article link

<http://www.seasinop.com.br/revista/index.php?journal=SEA&page=article&op=view&path%5B%5D=277&path%5B%5D=pdf>

Included in DOAJ, AGRIS, Latindex, Journal TOCs, CORE, Discoursio Open Science, Science Gate, GFAR, CIARDRING, Academic Journals Database and NTHRYS Technologies, Portal de Periódicos CAPES.



Avaliação do grau de conhecimento de universitárias sobre o uso de contraceptivo de emergência

Knowledge level of university students about emergency contraceptive usage

L. F. Camargo¹; T. V. Souza²; T. S. Souza¹; K. C. Silva³; S. A. Marques⁴; V. C. G. Soares¹

¹Centro Universitário Padre Anchieta

²Universidade Federal de Mato Grosso – Câmpus Sinop

³Universidade Paulista Campus Jundiaí-SP

Author for correspondence: vcgsoares@gmail.com

Resumo. A contracepção de emergência (CE) é uma medida hormonal adotada para prevenir a gravidez indesejada após a relação sexual desprotegida ou quando ocorre falha nos métodos convencionais. O método está inserido na política de Direitos Sexuais e Reprodutivos do Ministério da Saúde do Brasil desde 1996 com a finalidade de prevenir gravidez indesejada e com isso reduzir o índice de aborto ilegal e consequentemente a mortalidade materna. Esse estudo teve como objetivo buscar o perfil e grau de conhecimento das mulheres, universitárias, dos cursos de saúde, do Centro Universitário Padre Anchieta, Jundiaí-SP, que utilizam esse método anticoncepcional. Para realizar a pesquisa foi elaborado um questionário que passou por aprovação do Comitê de Ética Humano (nº 642.308). O questionário consistiu de 11 perguntas fechadas e 3 abertas, que foi aplicado às voluntárias após assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecimento (TCLE). Foram entrevistadas 65 mulheres com idade entre 18 e 35 anos, dessas 76,92% tem vida sexual ativa, e 33,85% são casadas. O método contraceptivo mais citado foi o contraceptivo hormonal oral (46,15%), e 43,08% já utilizaram o contraceptivo de emergência. Dentre as entrevistadas 49,23% afirmaram não conhecer os efeitos colaterais do CE. Os resultados permitiram avaliar como esse método de anticoncepção é utilizado por essas mulheres, não sendo totalmente satisfatório, sendo essas alunas futuras profissionais de saúde, é preocupante que muitas não saibam, para a própria utilização, o que pode refletir nas informações transmitidas a suas pacientes.

Palavras-chave: Anticoncepção. Anticoncepcionais. Dispositivos anticoncepcionais femininos. Anticoncepcionais orais. Anticoncepcionais pós-coito.

Abstract. The emergency contraception is a hormonal measure adopted to prevent undesired pregnancy after unprotected sexual relation or when it occurs a flaw in the conventional method. The method is inserted in the policy of Sexual and Reproductive Rights of Brazilian Health Ministry since 1996 with the purpose of preventing undesired pregnancy and consequently reducing the illegal abortion rate and maternal mortality. This study has as objective to seek the degree of knowledge of women, female health care college students of Centro Universitário Padre Anchieta, Jundiaí-SP, who make use of this contraceptive method. To perform the survey a questionnaire was elaborated and approved by the Human Ethics Committee, number 30407014.9.0000.5386. A survey of 11 closed questions and 3 open questions were applied to the volunteers after they had signed the TCLE. Sixty-five (65) women ranging from 18 to 35 years old were interviewed, of those 76,92% have active sexual life and 33,85% are married. The most cited contraceptive method was the hormonal contraceptive (46.15%) and 43.08% have used emergency contraceptive. Among the respondents 49.23 % said they did not know the side effects of the EC. The results allowed us to evaluate that this method of contraception is not used by fully satisfactory way with these students that will be future health professionals, this is a worrying fact because many do not know how to use in yourself, which may reflect in the information provided to their future patients.

Keywords: Contraception. Contraceptives. Female Contraceptive Device. Contraceptive pill. Post-coital contraceptive.

Introdução

A contracepção de emergência (CE) é um método anticoncepcivo que visa prevenir a gestação após a relação sexual. O método também conhecido por pílula do dia seguinte utiliza elevada concentração de compostos hormonais sintéticos e atua por curto período de tempo nos dias seguintes da relação sexual. Diferente de outros métodos anticoncepcivos que atuam prevenindo a gravidez antes ou durante a relação sexual, o CE tem indicação reservada a situações especiais ou de exceção com o objetivo de prevenir a gravidez indesejada, não sendo eficaz na proteção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e de outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), tornando indispensável o uso de caminha (BRASIL, 2011).

Este método hormonal de anticoncepção pós-coito começou a ser estudado nas décadas de 1960-1970 pelo médico canadense Albert Yuzpe (SOUZA *et al.*, 2009). É um importante método utilizado no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual tendo contribuído para a redução de gestação decorrente do estupro.

No Brasil, data de 1996 a orientação do uso de CE pelo Ministério da Saúde (MS), essa inclusão procurou ampliar as ações do Programa de Assistência Integral da Saúde da Mulher (PAISM). Dando resposta às situações de risco em que o método poderia ser utilizado, entre elas situação de estupro/violência, falhas de métodos contraceptivos de uso regular, não uso de contraceptivos (FIGUEIREDO *et al.*, 2008).

Quando o CE é aderido como forma regular, o risco de gravidez tende a aumentar devido à alta concentração de progesterona que pode promover desbloqueio do eixo hipotálamo/hipófise, permitindo assim a gravidez por falta de previsão do período fértil, tornando a CE menos eficaz que outros métodos contraceptivos (FIGUEIREDO & BASTOS, 2008).

O farmacêutico, como profissional da área da saúde, tem papel chave no processo de orientação antes da dispensação. Essa prática é chamada assistência farmacêutica e compreende procedimentos necessários à promoção, prevenção e recuperação da saúde relacionada ao medicamento, desde sua pesquisa até a dispensação, sendo a última citada área privativa do farmacêutico. Frente a isso, o farmacêutico é o último profissional da saúde a ter contato com o cliente antes do consumo, portanto cabe a ele assegurar informações no que dizem respeito à eficácia, segurança, efeitos colaterais e cuidados referentes ao uso do medicamento (ARAÚJO, 2008).

Alguns estudos apontam o alto índice do uso do CE por jovens e adolescentes, e a falta de conhecimento pode ser considerada a maior barreira para o uso apropriado desse método na população, uma vez que estudos demonstram que a maioria das usuárias adquire o medicamento sem receita e não recebem orientações adequadas no momento da compra (ALANO *et al.*, 2008; BORGES *et al.*, 2008; FIGUEIREDO & BASTOS, 2008).

Essas mulheres como profissionais da saúde devem exprimir conhecimento sobre a utilização da CE, para que possam contribuir para adesão e aceitabilidade desse método.

Com tudo, verifica-se a necessidade de analisar o grau de entendimento das alunas de graduação dos cursos da área da saúde no Centro Universitário Padre Anchieta, em relação à anticoncepção de emergência, comparar o nível de conhecimento com relevância ao acesso proporcionado pelos cursos e verificar sua real contribuição na adesão e aceitabilidade desse método.

Nosso objetivo foi avaliar o nível de conhecimento e informações referente ao uso de CE entre alunas dos cursos de saúde do Centro Universitário Padre Anchieta, Campus Central, Jundiá - SP.

Métodos

Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo transversal, para constatar grau de conhecimento a respeito da utilização do CE. Feito através de um questionário aplicado presencialmente pelos responsáveis da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada utilizando um questionário anônimo com 14 perguntas, para um grupo de 100 alunas com idade superior a 18 anos dos cursos de saúde do Centro Universitário Padre Anchieta Campus Central que aceitaram responder voluntariamente as questões sobre o uso de CE. Os participantes assinaram e receberam um TCLE e para participar na pesquisa deveriam ser mulheres com idade superior a 18 anos.

Análise dos dados

A análise dos dados foi realizada utilizando o programa Excel (2010). Caso alguma questão não tenha sido respondida o questionário não foi utilizado.

Princípios Éticos

O projeto foi submetido à aprovação do comitê de ética conforme resolução 186/96, nº 642.308.

Questionário

Foi aplicado um questionário elaborado pelos responsáveis após sua aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa humana do Centro Universitário Padre Anchieta.

Resultados e Discussão

Foram aplicados no total 66 questionários, no entanto, 1 deles por não ter fornecido todas as respostas, foi excluído, totalizando 65 questionários válidos, respondidos pelas alunas do curso de Nutrição, Farmácia e Enfermagem (Tabela 1). Em relação ao perfil das alunas entrevistadas a maioria apresentou idade de 18 a 20 anos (30,77%), que coincide com a faixa etária de ingresso na universidade as demais estavam distribuídas entre: 13,85% tem de 21 a 23 anos, 9,23% tem de 24 a 26 anos, 4,62% tem de 27 a 29 anos, 13,85% tem de 30 a 32 anos, 15,38% tem de 33 a 35 anos e 12,31% tem 35 anos ou mais (Tabela 2).

Tabela 1. Total de questionários respondidos, sobre contraceptivos de emergência, distribuídos entre os cursos de Nutrição, Farmácia e Enfermagem.

Curso	(n)	(%)
Nutrição	25	38
Farmácia	20	31
Enfermagem	20	31
TOTAL	65	100

Uma das características que interfere na relação do uso de contraceptivos de emergência é o estado civil da mulher, quanto a esse dado às entrevistadas estavam distribuídas de forma praticamente homogênea, sendo: 32,31% das entrevistadas solteiras, 30,77% namorando, 1,54% em união estável, 33,85% casadas e 1,54% noivas conforme demonstrado na tabela 3.

Tabela 2. Faixa etária das entrevistas quanto ao uso dos contraceptivos de emergência, classificadas pelo número total, porcentagem e curso.

Faixa Etária (anos)	Nutrição	Farmácia	Enfermagem	TOTAL
18a 20	40% (10)	35% (7)	15% (3)	30,77%
21 a 23	12% (3)	15% (3)	15% (3)	13,85%
24 a 26	4% (1)	10% (2)	15% (3)	9,23%
27 a 29	8% (2)	5% (1)	0	4,62%
30 a 32	8% (2)	10% (2)	25% (5)	13,85%
32 a 35	12% (3)	15% (3)	20% (4)	15,38%
35 ou mais	16% (4)	10% (2)	10% (2)	12,31%

O uso de contraceptivos de emergência não deve ser uma prática comum às mulheres, uma vez que implica em grande dosagem hormonal e efeitos colaterais associados à alta concentração dos hormônios etinilestradiol e levonorgestrel presentes no CE, sendo que a frequência de relações sexuais é um parâmetro relacionado a essa atitude contraceptiva (Tabela 4).

Quanto à utilização de métodos contraceptivos observou-se que 46,15% utilizava contraceptivo hormonal oral (CHO), 35,38% não utiliza nenhum método contraceptivo, 9,23% utiliza camisinha masculina, 4,62% utiliza outros métodos os quais foram citados vasectomia e anel vaginal, 3,07% utiliza contraceptivo hormonal injetável e

1,54% faz coito interrompido; camisinha feminina, diafragma, tabelinha, laqueadura e adesivo anticoncepcional não foram citados (Tabela 5).

Quanto à utilização de método contraceptivo de emergência as entrevistadas responderam que: 43,08% já utilizaram a pílula do dia seguinte, enquanto 56,92% nunca fizeram uso (Tabela 6).

Entre as causas que levaram 43,08% das estudantes utilizarem o método de contracepção de emergência, a maioria relatou que o ocorrido foi em decorrência do esquecimento do método de contraceptivo oral hormonal, enquanto as demais utilizaram devido à falha do contraceptivo de barreira (preservativo masculino) ou devido ao não uso de outros métodos contraceptivos (Tabela7).

Tabela 3. Estado civil das entrevistadas, quanto ao uso de contraceptivos de emergência, dados em relação ao curso, apresentados em número total e porcentagem.

Estado Civil	Nutrição	Farmácia	Enfermagem	TOTAL
Solteira	12% (3)	40% (8)	50% (10)	32,31%
Namorando	44% (11)	30% (6)	15% (3)	30,77%
União Estável	0	5% (1)	0	1,54%
Casada	44% (11)	25% (5)	30% (6)	33,85%
Noiva	0	0	5% (1)	1,54%

Tabela 4. Perfil de atividade sexual de mulheres entrevistadas em relação ao uso de contraceptivos de emergência, dados em relação ao curso e número total de entrevistadas.

Vida Sexual	Nutrição	Farmácia	Enfermagem	TOTAL
Ativa	88% (22)	55% (11)	85% (17)	76,92%
Não	12% (3)	45% (9)	15% (3)	23,08%

Tabela 5. Métodos anticoncepcionais utilizados pelas alunas do curso de saúde, relação com o total e porcentagem distribuída pelos cursos.

Métodos Contraceptivos	Nutrição	Farmácia	Enfermagem	TOTAL
Camisinha Masculina	8% (2)	0	20% (4)	9,23%
Contraceptivo Hormonal Injetável	0	0	10% (2)	3,07%
Contraceptivo Hormonal Oral	64% (10)	50% (10)	20% (4)	46,15%
Coito Interrompido	0	0	5% (1)	1,54%
Nenhum	20% (5)	50% (10)	40% (8)	35,38%
Outros	8% (2)	0	5% (1)	4,62%

Tabela 6. Dados relacionados ao uso de pílula do dia seguinte, pelas estudantes dos cursos de saúde.

Utilização do Contraceptivo de emergência	Nutrição	Farmácia	Enfermagem	TOTAL
Sim	40% (10)	40% (8)	50% (10)	43,08%
Não	60% (15)	60% (10)	50% (10)	56,92%

Tabela 7. Motivo da utilização do método de contracepção de emergência, pelas alunas dos cursos de saúde.

	Nutrição	Farmácia	Enfermagem	TOTAL
Esquecimento	40% (4)	75% (6)	40% (4)	50%
Rompimento	50% (5)	12,5% (1)	30% (3)	32,14%
Não uso de métodos	10% (1)	12,5% (1)	30% (3)	7,86%

Entre as entrevistadas que relataram já ter feito o uso, do método de emergência, a frequência de utilização foi distribuída em: 60,71% utilizaram apenas uma vez; 35,71% utilizaram duas ou três vezes e 3,57% quatro ou mais, no período de um ano (Tabela 8).

Quanto ao conhecimento sobre a função da pílula do dia seguinte, 87,69% respondeu que é utilizada para evitar gravidez indesejada, 1,54% para regular o ciclo menstrual, e 10,77% não sabe sua função (Tabela 9).

Quando questionado o momento correto do uso, ou seja, no máximo após 72 horas da relação sexual, os resultados foram contraditórios, mesmo entre as que haviam utilizado, algumas responderam não saber (16,52%) e algumas entenderam que o correto seria antes da relação (1,54%), como uma pílula contraceptiva de uso corrente. A maioria, no entanto, demonstrou saber

que esse método deve ser utilizado após a relação sexual (81,54%).

Em relação aos efeitos colaterais, 33,85% relataram que os efeitos são dor de cabeça, cólicas abdominais e sangramentos; 16,92% vomito, dor de cabeça e náuseas; 49,23% não sabem (Tabela 10).

Sobre quanto tempo após a relação sexual desprotegida a pílula do dia seguinte deve ser tomada, 75,44% das entrevistadas responderam de 1 a 3 dias; 24,56% responderam a qualquer momento após a relação desprotegida (Tabela 11).

Das entrevistadas que relataram já ter feito uso da pílula do dia seguinte, 100% adquiriram em uma Farmácia, dessas 35,71% relataram ter recebido orientação do farmacêutico e 64,29% não receberam (Tabela 12).

Tabela 8. Frequência do uso de método contraceptivo de emergência pelas alunas do curso de saúde, no período de um ano.

<i>Uso de CE em 1 ano</i>	<i>Nutrição</i>	<i>Farmácia</i>	<i>Enfermagem</i>	<i>TOTAL</i>
1 vez	80% (8)	50% (4)	50% (5)	60,71%
2 ou 3 vezes	10% (4)	50% (4)	50% (5)	35,71%
4 vezes ou mais	10% (4)	0	0	3,57%

Tabela 9. Conhecimento sobre a função do método contraceptivo de emergência, pelas alunas do curso de saúde.

<i>Função do CE</i>	<i>Nutrição</i>	<i>Farmácia</i>	<i>Enfermagem</i>	<i>TOTAL</i>
Evitar gravidez indesejada	88% (22)	80% (16)	95% (19)	87,69%
Regular o ciclo menstrual	4% (1)	0	0	1,54%
Não sei	8% (2)	20% (4)	5% (1)	10,77%

Tabela 10. Efeitos colaterais relatados, pelas entrevistadas, quando do uso de método de contracepção de emergência.

<i>Efeitos colaterais</i>	<i>Nutrição</i>	<i>Farmácia</i>	<i>Enfermagem</i>	<i>TOTAL</i>
Dor de cabeça, cólicas abdominais, sangramentos	28% (7)	35% (7)	40% (8)	33,85%
Vômito, dor de cabeça e náuseas	20% (5)	15% (3)	15% (3)	16,92%
Não sei	52% (13)	50% (10)	45% (9)	49,23%

Tabela 11. Quanto tempo após a relação à pílula do dia seguinte deve ser tomada.

<i>Tempo de Administração</i>	<i>Nutrição</i>	<i>Farmácia</i>	<i>Enfermagem</i>	<i>TOTAL</i>
De 1 a 3 dias	71% (15)	78% (14)	78% (14)	66,15%
Qualquer momento após	29% (6)	22% (4)	22% (4)	21,54%

Tabela 12. Receberam orientação no momento da compra.

Receberam orientação no momento da compra	Nutrição	Farmácia	Enfermagem	TOTAL
Sim	30% (3)	37% (3)	40% (4)	35,71%
Não	70% (7)	63% (5)	60% (6)	64,29%

Segundo dados do Censo Nacional da Educação Superior 2013 (INEP), 20,8% dos ingressantes são do sexo feminino e estão na faixa dos 18 a 24 anos; entre as entrevistadas, 44,62% estão nessa faixa etária, e a maioria se declarou casada ou em união estável, contestando o que foi encontrado em estudo com universitárias realizado por Pirotta (2002), onde a maior parte era solteira.

No presente estudo 77% declarou ter vida sexual ativa. Em relação ao uso de métodos contraceptivos destacou-se o uso de contraceptivo hormonal oral, porém 35,38% das estudantes alegam não fazer uso de nenhum método, em estudo realizado em uma universidade do sul do país apenas 11,3% relataram não fazer uso de nenhum método contraceptivo (FAÉ *et al.*, 2011).

O comportamento contraceptivo apresenta uma dinâmica própria, em que as opções pelo uso ou não de determinados métodos estão sujeitos a negociações entre os parceiros, tanto no início como ao longo do relacionamento onde há envolvimento sexual (BORGES & SCHOR, 2002). Isso significa que durante o namoro ou no momento em que o relacionamento caminha rumo à estabilidade, os jovens podem não sentir a necessidade de manter o uso do preservativo masculino como proteção contra doenças sexualmente transmissíveis (DST), havendo uma suposta confiança mútua e uma crença de que se encontram "invulneráveis" a infecções que possam ter adquirido antes do presente relacionamento, nesta etapa do vínculo entre o casal, a preocupação pode estar mais direcionada a prevenção da gravidez propriamente dita, o que acarreta um aumento na taxa de uso da pílula anticoncepcional (PIROTTA, 2008). As variáveis tipo de relacionamento e método contraceptivo usado demonstra que em relacionamentos estáveis, devido à confiança depositada em seus parceiros, prevalece o uso da pílula anticoncepcional, provavelmente por ser um método de uso e responsabilidade feminina, mas também pelo fato de que o papel central na responsabilidade da regulação da fecundidade socialmente é atribuído à mulher (PAIVA & BRANDÃO, 2011; PIROTTA & SCHOR, 2004).

O CHO é o método mais utilizados nos países em desenvolvimento relatado por cerca de 75% das mulheres casadas ou em união estável. A facilidade de uso do CHO é a característica mais

marcante, embora o maior problema seja a necessidade de ingestão diária que leva ao esquecimento frequente, com aumento da taxa de falha contraceptiva (BAHAMONDES *et al.*, 2011).

Dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS, 2006) revelam que o uso de métodos anticoncepcionais cresceu ao longo das últimas décadas, onde em 2006, 80,6% das mulheres com idade entre 15 a 49 anos faziam uso de algum método. O aumento do uso de métodos contraceptivos é considerado determinante na diminuição da taxa de fecundidade do país. Mulheres com baixo nível de escolaridade ou renda tem maior propensão a maior número de gravidezes não planejadas ou não desejadas e maior número de filhos, o que reflete o acesso desigual à contracepção.

Os altos índices de gravidez indesejada, abortamento e morbimortalidade materna, incluem a população jovem que segundo estudo do Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF) 33% mantém relações sexuais, desses 16% tem experiência de gravidez, dos quais 13% vivem a maternidade e 29% abortos. Segundo outros estudos, tais experiências decorrem da demora de adesão ao uso de métodos contraceptivos (FIGUEIREDO & BASTOS, 2008). O impacto das características socioeconômicas, profissionais, reprodutivas e conjugais está diretamente relacionado com a decisão abortiva da mulher diante de uma gravidez indesejada, variando de acordo com as diferentes fases do ciclo de vida feminino.

A pesquisa de Faé (2011) abordou indireta e hipoteticamente sobre a atitude das estudantes diante de uma gravidez indesejada no momento atual em que estavam cursando a universidade, 19,3% responderam que abortariam por atrapalhar os estudos. Apesar de todas as entrevistadas pertencerem a cursos da área da saúde, constatamos um alto índice de abstenção do uso de métodos contraceptivos, isso demonstra que o conhecimento técnico científico adquirido nas aulas da graduação não necessariamente impõe comportamentos contraceptivos mais planejados ou seguros. Das entrevistadas 43,08% relataram já ter feito uso do CE assemelhando-se aos dados encontrados na pesquisa de Faé (2011) que avaliou população semelhante, onde citou que 53% das entrevistadas já o utilizaram.

Mais da metade das estudantes dizem conhecer a real função do CE, entretanto o fato de saber a função não está diretamente relacionado com o conhecimento efetivo sobre o método, visto que 10,7% afirmaram não saber, porém mais de 35% afirmaram que utilizaram mais de uma vez e 16,52% não sabiam quanto tempo após a relação sexual desprotegida a CE deve ser administrada. A contracepção de emergência não é recomendada para uso frequente, porque outros métodos oferecem maior eficácia, portanto menor chance da mulher engravidar. Quando usada de maneira recomendada, ou seja, esporadicamente ou só em situações de emergência por falha de método regularmente usado, a CE não tem efeitos secundários graves e tem raras contra-indicações médicas para sua utilização; não evita nem previne DST e AIDS. É necessária a utilização de métodos de barreira, em especial preservativo masculino e/ou feminino para prevenção dessas infecções e doenças.

São muitas as reações adversas aos fármacos clinicamente importantes. Qualquer sistema pode ser alvo principal ou vários podem estar envolvidos simultaneamente. O tempo de reação do efeito adverso de um fármaco algumas vezes segue os passos da administração e da interrupção do fármaco, mas, em outros casos, os efeitos adversos são retardados, inicialmente aparecendo meses ou anos após o tratamento crônico ser iniciado. Tais reações representam enorme desafio em termos do seu reconhecimento inicial, e mesmo quando já foram bem descritas, elas podem ser difíceis de diagnosticar nos pacientes individualmente. Alguns efeitos adversos ocorrem tipicamente no fim do tratamento, quando a administração do fármaco é interrompida. Em consequência, antecipar, evitar, reconhecer e responder as reações adversas aos fármacos estão entre as partes mais desafiadoras e importantes da prática clínica (RANG, 2004).

Os efeitos colaterais mais comuns que podem ocorrer com o uso do CE são: náuseas, enjoo, vômito e dor de cabeça. As doses devem ser administradas com alimentos ou à noite para minimizar os efeitos adversos. O uso de medicamentos profiláticos pode reduzir a náusea em algumas mulheres. É importante salientar que em casos de vômito, a dose deve ser tomada novamente, pois a substância pode ter sido eliminada. A CE não provoca efeitos graves nas mulheres que a utilizam, nem efeitos teratogênicos, ou seja, não causa danos ao feto, caso falhe. Em caso de gravidez não faz efeito, ou seja, não interrompe a gravidez estabelecida (FIGUEIREDO & BASTOS, 2008). O uso excessivo e interações medicamentosas que possam acelerar o metabolismo da droga como:

barbitúricos, tetraciclina, fenilbutazona e etc., podem ser os motivos de falha do CE.

Dados da PNDS (Pesquisa Nacional Demográfica e Saúde da Criança e da Mulher) de 2006 apontam que em 1996 (momento da aprovação desse método pelas autoridades brasileiras) não aparecem relatos de uso da pílula do dia seguinte, porém em 2006, figura como o terceiro método mais usado entre as mulheres que não tem relação estável, mas são sexualmente ativas e o quinto entre as mulheres com relação estável e sexualmente ativas. Isso comprova a sua difusão entre a população, embora esse acesso não se dê pela via preferencial dos serviços de saúde (BRSIL, 2008).

Observamos que 100% das entrevistadas adquiriram o CE na farmácia. Entre elas apenas 36% obtiveram orientação do farmacêutico, conforme também demonstrado no estudo realizado por Bastos (2008), onde a aquisição se deu majoritariamente em farmácias.

Devido à dificuldade de acesso ao atendimento médico de redes públicas, e o fácil acesso a uma medicação sem prescrição médica, prática muito comum no contexto brasileiro, os pacientes buscam formas mais rápidas para diagnosticar e solucionar os seus problemas. Pesquisas realizadas em 2007 pelo Conselho Federal de Farmácia mostram que o setor privado contribui com 71.980 farmácias e drogarias no Brasil, sendo que a maioria dessas não são propriedades de farmacêuticos e o atendimento ao cliente continua sendo feito por balconistas sem formação técnica para tal.

Tais dados revelam uma cultura propensa a alto medicação o que impacta na assistência farmacêutica onde os clientes não recebem informações consistentes sobre forma de administração e uso do anticoncepcional de emergência (FIGUEIREDO *et al.*, 2009). De acordo com o site do MS, Atenção Farmacêutica reúne um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, tendo como insumo essencial os medicamentos, por meio da viabilização de acesso a esses, assim como de seu uso racional.

Neste contexto o farmacêutico assume papel de vital importância, sendo que é responsável por sua distribuição, seleção, programação, aquisição, dispensação, acompanhamento e avaliação.

Considerações Finais

O perfil traçado nesse estudo mostra que o grupo está na faixa etária de 18 a 24 anos em sua maioria casada, onde predomina o uso de CHO.

Dentre as entrevistadas, 43,08% relataram já ter feito uso da CE, e destas a maioria citou o

esquecimento do CHO como principal causa da utilização do método.

Um fato preocupante observado é que 43,08% relataram ter feito uso de 2 a 3 vezes durante um ano, o que demonstra a falta de conhecimento das entrevistadas, visto que 11% mencionou não saber a real função e a maioria desconhecem seus efeitos colaterais.

Com relação ao tempo de administração do CE 21,54% relataram que pode ser a qualquer momento após a relação sexual desprotegida.

Evidenciou-se que 100% das entrevistadas que relataram já ter feito uso do CE adquiriram na farmácia, porém destas apenas 36% receberam orientação no momento da aquisição.

Após levantamento dos dados ficou evidente que o nível de conhecimento, entre alunas dos cursos de saúde do Centro Universitário Padre Anchieta, Campus Central, Jundiá – SP, referente ao uso de CE ainda não é completamente satisfatória, sendo essas alunas futuras profissionais da saúde é preocupante que muitas não saibam, nem para a própria utilização, qual a forma segura de utilização desse medicamento, o que pode refletir em como essas profissionais passarão informações a suas pacientes. A atenção farmacêutica reúne um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva o que torna indispensável à presença do farmacêutico nas farmácias.

Referências

ALANO, M. G.; COSTA, N.L.; MIRANDA, R. L.; GALATO, D. Conhecimento, consumo e acesso à contracepção de emergência entre mulheres universitárias no sul do Estado de Santa Catarina. Núcleo de Atenção Farmacêutica e estudos da utilização de medicamentos, Universidade do Sul de Santa Catarina, 2008.

ARAÚJO, A. L. A.; PEREIRA, L. R. L.; UETA, M. J.; FREITAS, O. Perfil da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária do Sistema Único de Saúde. Ciência e saúde coletiva, abril/vol. 13, suplemento Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2008.

BAHAMONDES, L.; PINHO, F.; MELO, R. N.; OLIVEIRA, E.; BAHAMONDES, V. M. Fatores associados à descontinuação do uso de anticoncepcionais orais combinados. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2011, p 303-309.

BORGES, V. L. A.; SCHOR, N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um

estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. Cad. Saúde Pública 2005, 21(2): 499-507.

BORGES, V. L. A.; FUJIMORI, E.; NICHIIATA, I. Y. L. O uso de anticoncepção de emergência entre jovens universitárias. Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anticoncepção de emergência: Perguntas e respostas para profissionais da saúde. 2º edição. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional Demográfica e Saúde da Criança e da Mulher 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

FAÉ, S. A.; SOMMACAL, F. L.; HEIZEN, B. R.; PINHEIRO, B. K. F.; TREVISOL, S. F. Planejamento Familiar: escolhas contraceptivas e comportamento sexual entre alunas de uma universidade no sul do país. Revista da AMRIGS, Porto Alegre, 2011. Pág. 147-154.

FIGUEIREDO, R.; PUPO, R. L.; ALVES, P. G. C. M.; ESCUDER, L. M. M. Comportamento sexual, uso de preservativos e contracepção de emergência entre adolescentes do município de São Paulo: estudo com estudantes de escolas públicas de Ensino Médio. São Paulo: Instituto de Saúde, 2008.

FIGUEIREDO, R.; FERNANDES, L. E. M.; KALCKMANN, S.; BONFIM, A. R. J.; BASTOS, S. Prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Procura da Contracepção de Emergência em Farmácias e Drogarias do Município de São Paulo. Revista de Saúde Soc. São Paulo versão 18 n. 4 p 787 -799 de 2009.

FIGUEIREDO, R.; BASTOS, S. Contracepção de Emergência-atualização, abordagem, adoção e impactos em estratégia de DST/AIDS. Instituto de Saúde, 2008.

PAIVA, P. S.; BRANDÃO, R. E. Contracepção de Emergência no contexto das farmácias: revisão crítica da literatura, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

PIROTTA, M. C. K. Não há guarda-chuva contra o amor: estudo do comportamento reprodutivo e de seu universo simbólico entre jovens universitários, 2002. Saúde Coletiva, vol. 5, num 26, janeiro-fevereiro, 2008, pp. 232-237, Editorial Bolina. Brasil.

PIROTTA, M. C. K.; SCHOR, N. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. Rev. Saúde, Pública 2004, p 495-502.

RANG, H.P. Farmacologia. 5 ed. Rio de Janeiro: Ed. Elsevier, 2004.

SOUZA, R. A.; BRANDÃO, E. R. Marcos normativos da anticoncepção de emergência e as dificuldades de sua institucionalização nos serviços públicos de saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva, vol. 19 n° 4, Rio de Janeiro, 2009.