



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBALTA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

JOSENICE DE AGUIAR DIÓGENES
MARIA EDUARDA FERREIRA SILVA
THAYAME BORGES MORAIS

**USO EXCESSIVO DE CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA POR
ACADÊMICAS DA ÁREA DA SAÚDE COM FAIXA ETÁRIA ENTRE 18
A 40 ANOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NO
MUNICÍPIO DE ITAITUBA-PA**

Itaituba – PA

2023

JOSENICE DE AGUIAR DIÓGENES
MARIA EDUARDA FERREIRA SILVA
THAYAME BORGES MORAIS

**USO EXCESSIVO DE CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA POR
ACADÊMICAS DA ÁREA DA SAÚDE COM FAIXA ETÁRIA ENTRE 18
A 40 ANOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NO
MUNICÍPIO DE ITAITUBA-PA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação de Farmácia da Faculdade
de Itaituba, em cumprimento a exigência para
obtenção do grau de Bacharelado em Farmácia.

Orientador: Prof. Esp., Júnio Fabio Silva do Vale

Itaituba – PA

2023

DIÓGENES, Aguiar de Josenice. SILVA, Ferreira Eduarda Maria. MORAIS, Borges Thayame.

Uso excessivo de Contraceptivo de emergência por acadêmicas da área da saúde com faixa etária entre 18 a 40 anos de uma instituição de ensino superior no município de Itaituba-PA. Josenice de Aguiar Diógenes. Maria Eduarda Ferreira Silva. Thayame Borges Moraes. Itaituba: FAI, 2023.

56 f.

Orientador: Junio Fábio do Vale

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Itaituba, 2023.

1 Saúde. 2. Contraceptivo de Emergência. I. Vale, Do Fabio. II. Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR – PA, 2023.

JOSENICE DE AGUIAR DIÓGENES
MARIA EDUARDA FERREIRA SILVA
THAYAME BORGES MORAIS

**O USO EXCESSIVO DE CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA POR
ACADÊMICAS DA ÁREA DA SAÚDE COM FAIXA ETÁRIA ENTRE 18
A 40 ANOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NO
MUNICÍPIO DE ITAITUBA-PA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação de Farmácia da Faculdade
de Itaituba, em cumprimento a exigência para
obtenção do grau de Bacharelado em Farmácia.

Orientador: Prof. Esp., Júnio Fabio Silva do Vale

BANCA EXAMINADORA

Presidente: _____ Nota: _____
Prof. Júnio Fabio Silva do Vale, Esp.

Avaliador(a): _____ Nota: _____
Prof. _____

Avaliador(a): _____ Nota: _____
Prof. _____

Resultado: _____ Média: _____

Itaituba-PA, _____ de março de 2023.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente ao Abba Pai, eu não teria chegado até aqui, se Deus não estivesse me iluminado, seria impossível seguir diante quando os obstáculos que surgiam, minha gratidão ao meu Deus por me socorrer quando mais precisava.

À minha mãe **(Laurilene)** que sempre acreditou em mim e sempre me mandava mensagens, como uns verdadeiros lembretes de Deus e por suas orações incansáveis em prol a minha pessoa.

Ao meu amado pai **(Mouzacilê)** que foi meu alicerce e não deixou desistir, mesmo de longe se fazia presente na minha vida, através de áudios ligações de WhatsApp me dando força e animo.

À minha irmã **(Thaís)** que foi minha incentivadora diária que me fez olhar para frente e não desistir e com uma frase “Te ver vencer vencendo, também faz parte dos meus sonhos”.

Ao meu padrasto **(Jiovane)** que mesmo com suas poucas palavras, foi importante nessa jornada, acredita sempre no meu potencial e nunca me deixava desanimar sempre me oferecendo sua casa como um abrigo.

A meu namorado **(José)** foi uma das pessoas que segurou minha mão e caminha comigo, me trazendo segurança e calma em dias sombrios, tu és luz na escuridão ser humano exemplo de humildade e honestidade.

E agradecer as minhas best de TCC **(Josenice e M^a Eduarda)**, por toda a parceria durante estes cinco anos, eu tenho orgulho de vocês da garra, da coragem e perseverança. Sim, vencemos Deus é conosco.

Agradecer também a todos os **(professores)**, sempre terão toda à minha gratidão e o meu respeito. Porque o trabalho dos professores não se limita somente à sala de aula, são eles que preparam e orientam a gerações futuras.

Ao meu orientador Prof. **(Fabio do Vale)**, obrigada por todo seu conhecimento pelo tema, que me direcionou de maneira correta a procurar os acertos e por toda a confiança a ser depositada em mim.

Aos meus **amigos** por todo o apoio, que sempre torciam por mim, mandava energias positivas durante esses cinco anos que orou por mim e vibraram.

Eu venci gratidão a **Deus**, cinco anos se passaram de um curso que completou a minha alma, e me tornou mais forte. Como eu chorei e orei achando que esse dia nunca chegaria, quantas vezes o medo visitou o meu coração e o

sonho expulsou. Obrigada por tudo meu **Deus**, me presenteastes com tudo, não posso me lamentar de nada. Só agradecer por cuidar tão bem de mim.

Toda honra e toda glória sejam dadas a ti Pai.

THAYAME BORGES

Agradeço primeiramente a DEUS pelo dom da vida e por ter me proporcionar chegar até aqui. À minha família, em especial ao meu esposo (**Francisco Diógenes**) por toda dedicação e paciência contribuindo diretamente para que eu pudesse ter um caminho mais fácil e prazeroso durante esses cinco anos. Aos meus filhos (Joyce, Jayne e Lucas) a minha mãe (**Eunice Aguiar**) por nunca deixar eu desistir.

Agradeço aos (**professores**) que sempre estiveram disponíveis a ajudar e contribuir para um aprendizado, em especial ao meu professor e orientador (**Fabio Do Vale**), obrigada pela dedicação e o apoio que tive durante esses cinco anos.

Às minhas amigas (**Thayame e Maria Eduarda**) pelo apoio e compreensão foram cinco anos de lutas, mas muitas vitórias conquistadas.

Agradeço também a minha instituição por ter me dado a chance em todas as ferramentas que permitiram chegar hoje ao final desse ciclo de maneira satisfatória.

Tudo tem o seu tempo determinado, e há um tempo para todos os propósitos debaixo do céu (**Eclesiastes 3:1**),

JOSENICE DE AGUIAR

Agradeço a Deus, em primeiro lugar, que me deu oportunidades, força de vontade e coragem para superar todos os desafios, por me sempre me abençoar e iluminar a minha vida.

À minha mãe (**Marlene**) que é a minha maior inspiração, minha eterna gratidão por ter acreditado em minhas escolhas, por todo apoio, amor, oração e ajuda durante todos esses anos de faculdade.

Ao meu pai (**Francisco**), por ter me dado força e me incentivado durante essa jornada.

À minha irmã (**Jhuly**) que nunca mediu esforços para me ajudar, por me motivar e me sentir mais leve e confiante em meio a tantas preocupações.

À minha irmã (**Eduane**) que sempre esteve presente com palavras de encorajamento, força e apoio incondicional.

À minha irmã (**Jhuliane**), por me ajudar nos momentos difíceis com palavras de conforto e por ter acreditado que eu seria capaz de superar os obstáculos que a vida me apresentou.

Aos meus sobrinhos (**Luyse, Laura, Luís e Samuel**), por todo o amor e carinho durante essa trajetória.

Ao meu cunhado (**Manoel**), que me motivou a conquistar esse sonho.

Aos meus amigos, por todo apoio, atenção, força e torcida durante esses cinco anos.

Gratidão às minhas companheiras de trabalho (**Thayame e Josenice**) pela paciência, compreensão, apoio e incentivo durante todos esses anos.

Ao meu orientador, (**Fábio do Vale**) pela participação nessa jornada de conhecimentos, compartilhando suas ideias, reflexões e possibilitando assim o aperfeiçoamento deste trabalho.

Aos professores do curso de farmácia, que através dos seus ensinamentos permitiram que eu pudesse hoje estar concluindo esse trabalho, minha eterna gratidão a todos.

A todas as pessoas que participaram da pesquisa, pela colaboração e disposição no processo de obtenção de dados.

Agradeço a Deus por todas as bênçãos e por mais essa vitória!

Enfim, muito obrigada a todos que me apoiaram nessa jornada!

MARIA EDUARDA

RESUMO

O Contraceptivo de emergência é um medicamento utilizado após o ato sexual, que oferece à mulher uma última chance de evitar a gravidez. E representa um importante contraceptivo para as políticas de planejamento reprodutivo. Investigar o uso excessivo de Contraceptivo de emergência por mulheres e conscientizar sobre as reações adversas e possíveis complicações, pois apesar de ser um método altamente eficaz, pode trazer grandes problemas de saúde com o uso prolongado. O presente trabalho teve por objetivo o de investigar uso excessivo do contraceptivo de emergência por acadêmicas da área da saúde com faixa etária entre 18 a 40 anos de uma instituição de ensino superior no município de Itaituba-PA. Delineada como pesquisa de levantamento bibliográfico, com uma abordagem quali-quantitativa e descritiva, por meio da aplicação de um questionário estruturado. A pesquisa baseou-se em artigos, livros, teses, dissertações e monografias. A pesquisa de campo foi realizada junto a estudantes dos cursos de graduação da área da saúde ofertados pela Faculdade de Itaituba, localizada na região oeste do estado do Pará. Participaram da pesquisa acadêmicas da área da saúde com faixa etária de 18 a 40 anos de idade e o estudo foi aplicado no período de 07 de novembro à 20 de novembro de 2022. A técnica utilizada na pesquisa foi a aplicação de um questionário com 17 questões abertas e fechadas. Com o proposto de ajudar na coleta, dos dados, decidiu-se pela realização de um questionário por plataformas online *Google Forms*®, que é remetido ao aplicativo WhatsApp das estudantes que exercem os critérios de inserção. A ocorrência do uso do Contraceptivo de emergência foi de 81,3% pelo menos em alguma ocasião na vida, totalizando 87 entrevistadas, e 20 entrevistadas que nunca fizeram o uso. A falta do uso de outros métodos contraceptivos (camisinha, anticoncepcional, DIU, etc.) é um dos principais fatores que influenciam pelo seu uso excessivo.

Palavras-chave: Contraceptivo. Emergência. Uso. Excessivo. Mulheres.

ABSTRACT

Emergency contraceptive is a drug used after sexual intercourse, which offers the woman an last chance to avoid pregnancy and represents an important contraceptive for reproductive planning policies. Investigate the excessive use of emergency contraceptive by women and raise awareness about adverse reactions and possible complications, because despite being a highly effective method, can bring major health problems for women with prolonged use, check the frequency of use and risks of emergency contraceptive. Designed as a bibliographic survey research, with a qualitative-quantitative and descriptive approach, through the application of a structured questionnaire that will be used to collect the data that will answer the problem and the specific objectives proposed. With the bibliographic basis in articles, books, theses, dissertations and monographs. The field research was carried out with students of undergraduate health courses offered by the Faculty of Itaituba, located in the western region of the state of Pará. Health professionals aged 18 to 40 years and the study was applied from 07 to 09 March to November 20, 2022. The technique used in the research is an application of questionnaires with 17 open and closed questions (Annex I). With the proposal to help in the collection of data, it was decided to conduct an online questionnaire by the platforms *Google Forms*®, which is sent to the WhatsApp application of students who exercise the inclusion criteria. The occurrence of emergency contraceptive use was 81.3% at least at some point in their lives, totaling 87 interviewees, and 20 interviewees who never made the use. The lack of use of other contraceptive methods (condom, contraceptive, IUD, etc.) is one of the main factors that influence the excessive use of emergency contraceptives.

Keywords: Contraceptive. Emergency. Use. Excessive. Women.

LISTA DE SIGLAS

AE – Anticoncepcional De Emergência
ANVISA – Agência De Vigilância Sanitária
AVC– Acidente Vascular Cerebral
CE– Contraceptivo De Emergência
CEPSH – Comite De Ética Em Pesquisa Com Seres Humanos
CIAE– Consorcio Internacional De Anticoncepção De Emergência
DIU– Dispositivo Intrauterino
FSH– Folículo Estimulante De Hormônio
HPV– Human Papiloma Virus (Papilomavirus Humano)
IAM– Infarto Agudo do Miocárdio
IST's – Infecções Sexualmente Transmissíveis
LH – Hormônio Luteinizante
MS – Ministério da Saúde
OMS– Organização Mundial de Saúde
PNDS– Pesquisa Nacional da Demografia Saúde da Criança e da mulher.
RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais.
SUS– Sistema Único de Saúde
UBS– Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REVISÃO DE LITERATURA	12
2.1 HISTÓRIA DA PÍLULA DE EMERGÊNCIA	12
2.2 ESTRUTURA QUÍMICA DA LEVONORGESTREL	13
2.3 MÉTODO YUZE	14
2.4 ANTICONCEPCIONAL DE EMERGÊNCIA E POSOLOGIA	15
2.5 MECANISMO DE AÇÃO	16
2.6 EFICÁCIA DO CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA	17
2.7 REAÇÕES ADVERSAS	18
2.8 ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES	19
2.9 INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS DO ANTICONCEPCIONAL DE EMERGÊNCIA	19
2.10 COMERCIALIZAÇÃO DOS ANTICONCEPCIONAIS NO MERCADO	20
2.11 O USO IRRACIONAL DE CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIAS SEUS RISCOS E COMPLICAÇÕES	21
2.12 DOENÇAS QUE A PÍLULA DO DIA SEGUINTE PODE DESENVOLVER A SAÚDE DA MULHER	23
2.12.1 Trombolismo	23
2.12.2 Câncer de mama	24
2.12.3 Câncer do colo do útero	25
2.13 DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	25
2.14 ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA DISPENSAÇÃO DA PÍLULA DO DIA SEGUINTE	26
2.15 LOCAIS DE FORNECIMENTO DO CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA	27
3 METODOLOGIA	29
3.1 TIPO DE PESQUISA	29
3.2 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	30
3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	30
3.4 RISCOS E BENEFÍCIOS	30
3.5 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA	31
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
4.1 FAIXA ETÁRIA	33
4.2 O USO DO CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA	34
4.3 CONHECIMENTO DAS ACADÊMICAS SOBRE OS CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA	37
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	44

APÊNDICE	51
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	51
APÊNDICE B – Questionário da pesquisa.....	54

1 INTRODUÇÃO

A Contracepção de Emergência (CE) é uma fórmula de uso oral, com uma elevação de composição de hormônios que se utiliza para evitar uma possível gravidez, em caso de esquecimento da pílula anticoncepcional. Caso tenha ocorrido mais de uma vez, a relação sexual sem proteção, a falha do uso do preservativo ou violência sexual, sua eficácia é garantida, uma vez que, respeitando sua posologia e podendo ocorrer efeitos indesejados como vem sendo descrito na bula, assim ficou conhecido como “pílula do dia D” (ALANO *et al.*, 2012).

Assim, foi no ano de 2000 através do Ministério da Saúde que as mulheres obtiveram acesso ao Contraceptivo de emergência, o qual também foi inserido no Programa de Planejamento Familiar através do Sistema Único de Saúde (SUS), e posteriormente, em 2002 o levonorgestrel foi inserido na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e ainda está presente, sendo disponibilizado pelo SUS mediante consulta e prescrição médica (PORTELA, 2015; LEAL *et al.*, 2019; BRASIL, 2020).

Diante da problemática, este trabalho levanta a seguinte questão norteadora: quais os fatores agregados ao uso abusivo do Contraceptivo de emergência e seus principais efeitos indesejáveis à saúde das acadêmicas da área da saúde com faixa etária entre 18 a 40 anos de uma instituição de ensino superior do município de Itaituba-PA?

Em virtude disto, a maioria da população opta por adquirir este e outros métodos Contraceptivos de emergências em farmácias e drogarias, sendo que 80% da aquisição das pílulas do dia seguinte é feita nesses estabelecimentos. Apesar de ter que pagar, essa opção torna-se mais fácil para conseguir o contraceptivo, pois uma mulher de qualquer faixa etária solicita o medicamento em uma farmácia (FONTELLES *et al.*, 2019).

A pesquisa tem como objetivo geral investigar o uso excessivo do Contraceptivo de emergência por acadêmicas da área da saúde com faixa etária entre 18 a 40 anos de uma instituição de Ensino superior no município de Itaituba-PA. E os objetivos específicos: verificar o conhecimento e a forma de uso do método Contraceptivo de emergência entre as acadêmicas; investigar a frequência do uso do Contraceptivo de emergência por acadêmicas com faixa etária entre 18 a 40 anos

de idade; destacar os riscos do uso indiscriminado do Contraceptivo de emergência; importância do aconselhamento farmacêutico na utilização do CE.

Diante desse contexto, o CE ocorre como um método de emergência, que termina abrangendo uma falha em períodos que a mulher quer mudar o meio de contracepção por não se sentir protegida com uma fórmula já usada, ou também pelo uso não ciente de outro medicamento (BASTOS *et al.*, 2008).

Ao analisar que o Contraceptivo de emergência tem grande importância social, uma das maneiras de obter ou começar a utilização de anticoncepcionais orais no país, teoricamente é através de uma consulta médica. Dessa forma, o uso do Contraceptivo de emergência apesar de ser um método altamente eficaz, pode acarretar grandes problemas de saúde para a mulher com o uso prolongado.

Diante disso, surgiu a necessidade de investigar o uso excessivo do Contraceptivo de emergência por acadêmicas da área da saúde com faixa etária entre 18 a 40 anos de uma instituição de Ensino superior no município de Itaituba-PA, trazendo consigo conhecimentos sobre o uso correto e incorreto dos CE's, desta forma colaborando para minimizar os problemas apresentados.

O Trabalho de Conclusão de Curso estrutura-se em cinco capítulos. Neste capítulo inicial apresenta-se a Introdução. No segundo capítulo – Revisão de literatura, organizada em 18 subtópicos embasados pelos principais autores: Paiva e Brandão (2012); Souza e Brandão (2009); Souza e Álvares (2018); Ministério da Saúde - BRASIL, (2012). No terceiro capítulo tem a Metodologia da pesquisa. No quarto capítulo – Resultados e Discussões e o quinto apresentam as Considerações Finais da pesquisa.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 HISTÓRIA DA PÍLULA DE EMERGÊNCIA

A pílula do dia seguinte surgiu no ano de 1960 a 1970, através dos estudos e pesquisas científicas do médico canadense Albert Yuzpe na qual procurava sua finalidade específica e foi criado, para impedir gravidez indesejável por estupro (SOUZA; BRANDÃO, 2009).

Na adolescência a gestação não é programada e nem tão pouco pretendida, transformando um problema de saúde pública tanto no Brasil como em demais países no mundo. Devido à falta de comunicação ou informação de todas as classes sociais (DEPRÁ *et al.*, 2011).

E através desses estudos pode-se observar a convergência de progesterona, essa composição é capaz de prevenir uma suposta gravidez não esperada, relação sexual desprotegida e em uma única dose, sendo prescrita por indicação médica somente em casos de estupro, ficando confirmada efetividade á decênio (SOUZA; BRANDÃO, 2009).

O Contraceptivo de emergência surgiu no Brasil em 1996, com a autorização do órgão de saúde competente Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 1996, nas drogarias e farmácia, ficando sob responsabilidade dos profissionais de saúde a dispensação somente mediante apresentação de receita controlada e/ou retenção de receita como ocorre como os outros medicamentos de uso controlado e antibióticos (BRANDÃO *et al.*, 2016).

De acordo com Alano *et al.*, (2012) a Contracepção de emergência é uma fórmula de uso oral, com uma elevação de composição de hormônios e se utiliza para evitar uma possível gravidez em casos de esquecimentos das pílulas do anticoncepcional da cartela. Assim como uma relação sexual sem proteção, falha do uso do preservativo e violência sexual sua eficácia é garantida, uma vez que respeitando sua posologia e podendo ocorrer efeitos indesejados como vem sendo descrito na bula, assim ficou conhecido como “pílula do dia D”.

Na atualidade existem duas fórmulas de Contraceptivo de emergência, tratando-se do método *Yuzpe* e *levonorgestrel*. Na fórmula do *Yuzpe* dispõem de anticoncepcionais orais hormônios combinados de estrogênio e progestogênio sintético de uso rotineiro, em contrapartida o método *levonorgestrel* é composto de

progestogênio, usado somente em casos de emergências após uma relação sexual desprotegida (BATAGLIÃO; MAMEDE,2011).

2.2 ESTRUTURA QUÍMICA DA LEVONORGESTREL

Conforme a União Internacional da Química Pura e Aplicada (IUPAC), a estrutura química do levonorgestrel é 15-etil-14-etinil-14-hidroxitetra-ciclo, heptadec-6-en-5-one.

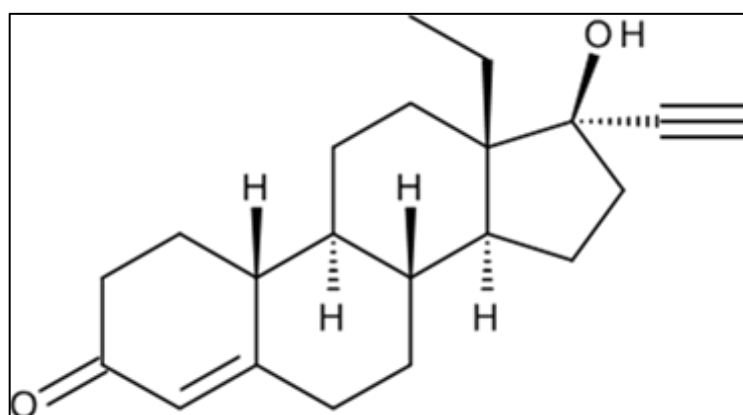


Figura 1 – Levonorgestrel. Fonte: <https://www.lgcstandards.com/BR/pt/Levonorgestrel/p/MM0121.00>

A CE é uma opção de contraceptivo que utiliza na sua composição hormônios sintéticos, já usados em anticoncepcionais orais comuns a base de hormônios estrogênicos (etinil-estradiol) e progesterona (levonorgestrel) (PAIVA; BRANDÃO, 2012).

Em 1999 a pílula de CE foi aprovada contendo apenas progesterona na sua composição e começou a ser comercializada no mercado brasileiro. Porém, somente no ano de 2000 estava disponível para distribuição no Ministério da saúde, em casos de estupros (LINDER *et al.*, 2006).

No que confere a Lei de nº 9263, de janeiro de 1996 de Programa de Planejamento de familiar do Sistema Único de Saúde:

Que garante e regulamenta o acesso das pessoas às informações, métodos e técnicas para concepção e anticoncepção, cientificamente aceitas, e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas”(BRASIL,1996, p.17989).

O levonorgestrel atua por meio de mecanismo bloqueando os hormônios estimulante folicular (FSH) e o (LH), retardando a ovulação. Ou pode estar modificando a mobilidade tubaria, com isso dificulta a penetração do espermatozoide no muco cervical (LEAL; RODRIGUES; DALCLIN, 2019).

Como todos e quaisquer anticoncepcionais hormonais, tem seus efeitos colaterais, desse modo, a pílula do dia seguinte também apresenta seus efeitos colaterais em uso prolongado e/ou irracional, e o risco principal a saúde é causar câncer de mama e uterino, infarto, trombose, e alterações no sistema cardiovascular. Uma vez que, só previnem a gravidez, mas não as infecções sexualmente transmissíveis (IST) (OLIVEIRA; OLIVEIRA; DE ALMEIDA; *et al.*, 2015).

O uso exacerbado faz com que o medicamento não seja utilizado com finalidade em casos restritos, não sendo de tal modo aconselhável como uso regular, porém esta indicação é negligenciada devido a facilidade de obtê-lo em farmácias e drogarias sem prescrição, colocando em risco a saúde feminina (PEGO *et al.*, 2021).

2.3 MÉTODO YUZPE

O método de Yuzpe é uma pílula de emergência, um dos meios de contracepção para evitar uma gravidez, nesse método é administrado contraceptivos hormonais de forma oral, na sua combinação tem um estrogênio e um progestagênio sintético, sendo utilizados no máximo cinco dias após o ato sexual sem proteção (LUPÍÃO; OKAZAKI, 2011).

Na sua composição possui um princípio etinil-estradiol que pode interagir com outros medicamentos, fazendo com que a sua eficácia seja prejudicada (BRASIL, 2014).

Utiliza anticoncepcionais hormonais orais combinados (AHOC) de uso rotineiro em planejamento familiar é conhecido como pílulas anticoncepcionais. Para finalidade do AE, é necessária a dose total de 0,2mg de etinilestradiol e 1mg de levonorgestrel, dividida em duas doses iguais, com intervalo de 12 horas (BRASIL, 2014, p.10).

As indicações e mecanismo de ação do método de Yuzpe não têm diferenças do levonorgestrel, mas possui desvantagens em comparação a ele. E não é a

primeira opção para fazer a prevenção de gravidez, deve ser utilizado para ocasiões especiais, no caso do levonorgestrel estiver inacessível (BRASIL, 2014).

2.4 ANTICONCEPCIONAL DE EMERGÊNCIA E POSOLOGIA

A pílula de emergência ou pílula do dia seguinte é identificada como um método seguro e eficaz que tem presente em sua composição uma quantidade significativa de hormônios do tipo progesterona isolada ou combinada a estrógenos, sendo utilizada principalmente em casos de emergência. Os principais exemplos podem ser listados da seguinte forma: rompimento do preservativo, a mulher não utiliza o anticoncepcional regular, inadequação do uso de preservativo ou por conta de uma violência sexual (SOUSA *et al.*, 2016; MATSUOKA *et al.*, 2019).

A procura pela pílula do dia seguinte tem aumentado de forma gradativa ao longo dos anos, assim, o seu uso abusivo é um fator considerável ao se analisar os últimos 10 anos. E este fenômeno é explicado pela facilidade em adquirir o fármaco em farmácias e drogarias sem receita médica, tendo a dispensação realizada normalmente sem nenhum critério analítico (RIBEIRO *et al.*, 2020).

Este medicamento de emergência tem uma efetividade em torno dos 75% com baixa ocorrência de efeitos colaterais, todavia, seu uso indiscriminado pode além de comprometer sua eficácia, desenvolver os seguintes sintomas adversos: náusea, enjoo, êmese, sangramento irregular, desregulação do ciclo menstrual, cefaleia e síncope. Por isso, é imprescindível entender que este fármaco não previne o desenvolvimento de infecções sexualmente transmissíveis, pois seu único benefício é evitar a fecundação (CAVALCANTE *et al.*, 2016; FERREIRA *et al.*, 2017).

Para a contracepção de emergência funcionar são necessários 200 microgramas (μg) dose total de etinilestradiol e 1 mg de levonorgestrel, assim, o levonorgestrel está disponível em formulações que apresentam 0,75mg (2 comprimidos) e 1,5mg (1 comprimido). No primeiro modelo de apresentação é possível utilizar as duas doses tendo uma administração inicial após 72 horas no máximo após a relação sexual, e a segunda dose 12 horas depois da primeira dose ser ingerida. Entretanto, os dois comprimidos também podem ser administrados em dose única. O levonorgestrel de dose única é de 1,5mg e tem melhor adesão por ser apenas uma dose (BRASIL, 2011).

As pílulas anticoncepcionais têm duas formas distintas de agir no organismo das mulheres, seja afetando os espermatozoides com a modificação do muco cervical ou com o foco em reduzir e impedir o processo de ovulação. Os anticoncepcionais são combinações de hormônios que agem no organismo a fim de evitar a fecundação, caso sejam tomados corretamente a sua eficácia se categorizar em torno dos 96%, evitando a necessidade de utilizar contraceptivos de emergência (TRUSSELL; RAYMOND, 2011).

A posologia de estrogênio e de progesterona contida nos anticoncepcionais orais é um aspecto essencial para compreender as alterações que esses componentes podem ocasionar. Tendo sua divisão em algumas classes distintas, tais como: primeira, segunda, terceira e quarta geração, pois os anticoncepcionais sofrem alterações em sua composição conforme o passar dos anos (FERREIRA; D'AVILA; SAFATLE, 2019).

Durante a procedência de várias gerações a quantidade de hormônios presentes nos anticoncepcionais foi diminuída, pois a OMS recomenda que esses fármacos sejam adequados com fórmulas que tenham as dosagens mais baixas para diminuir a incidência de prejuízos ao organismo da mulher. Essa preconização ocorreu porque anos atrás as pílulas anticoncepcionais continham uma gritante quantidade de hormônios que promoviam uma série de efeitos colaterais (RANIERI; SILVA, 2011).

O uso de anticoncepcionais regulares ou de emergência sem a devida indicação profissional e sem nenhuma análise prévia é extremamente perigosa, visto que, este fármaco acaba sendo usado de forma exacerbada sem o devido cuidado. Assim, diversos ciclos de problemas hormonais podem ser instaurados no corpo da mulher, fazendo com que o efeito desejado não ocorra. Todavia, a qualidade dos fármacos vem melhorando cada vez mais, tendo a segurança ideal quando prescrito de forma adequada (FREITAS; COITTO, 2018).

2.5 MECANISMO DE AÇÃO

O mecanismo de ação acontece no momento que o fármaco estabelece um contato com o organismo e proporciona modificações no sistema que é responsável pelo funcionamento do organismo, com o propósito de realizar processo terapêutico. Para execução dessa atividade, o medicamento atravessará algumas vias,

considerado mecanismo de ação, tornando-se próprio para qualquer classe medicamentosa, fazendo com que a ação farmacológica seja dividida em dois agrupamentos, no qual tem os mecanismos inespecíficos e os específicos (PIRES, 2019).

O mecanismo do CE atua de acordo com o período da menstruação da mulher e se for usado na fase inicial do ciclo, evita o alto excesso de hormônio luteinizante (LH) e atrasa a ovulação, já no meio do ciclo a pílula do dia seguinte impossibilita que o ovulo e o espermatozoide seja deslocado até as trompas uterinas (SEGAT; COLLE, 2019).

A redução no muco cervical também acontece, flui da cérvix para a vagina, atribuindo a essa secreção uma ajuda no deslocamento do sêmen até a sua chegada ao óvulo. O momento em que a mulher faz a administração do comprimido, acontece a redução do muco cervical, fazendo com que seja um lugar mais desfavorável, ajudando propriamente o espermatozoide a se movimentar e acabar se encontrando junto aos óvulos nas trompas (PEGO *et al.*, 2021).

A qualidade dos espermatozoides é modificada pelo medicamento, afetando um processo importante para que ele consiga fecundar o ovulo, fazendo com que não ocorra a fecundação (GRANCHI, 2020).

2.6 EFICÁCIA DO CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA

A eficácia está comprometida quanto ao tempo que ocorreu a relação sexual e sua administração, sendo importante tomar imediatamente após o ato sexual para que evite uma gravidez (BRASIL, 2005).

Possui em média a efetividade entre 75% e 85%. Demonstra que o CE pode impossibilitar três de cada quatro gestações que aconteceriam depois de um ato sexual desprotegido (BRASIL, 2014). O uso exagerado do medicamento pode implicar na sua eficácia, ele não deve ser substituído pelo anticoncepcional mensal (BRASIL, 2005).

Segundo Tamura (2016) já tomaram a pílula do dia seguinte meninas que tem a idade entre 10 e 15 anos de idade. A quantidade de meninas que usam esse medicamento parece ser preocupante, mas, de acordo com especialistas, não é necessário se preocupar, pois o medicamento é seguro. A pílula anticoncepcional

impede a ovulação e atrapalha o transporte do espermatozoide no organismo da mulher, mesmo o medicamento sendo de emergência garante segurança.

Com todas as vantagens do CE, as mulheres que costumam utilizar devem ficar atentas. E pode afetar o ciclo menstrual, porque são absorvidos muitos hormônios de uma única vez, por isso é necessário a regularidade. É recomendado que as mulheres utilizem o anticoncepcional comum, pois apresenta uma mínima quantidade de hormônios, não atrapalhando o ciclo e também sendo eficaz (TAMURA, 2016).

2.7 REAÇÕES ADVERSAS

Segundo Pereira (2002) a reação adversa é todo resultado desagradável, que ocasione incomodo e prejudique a pessoa com o uso de medicamentos. Acontece quando são utilizadas doses para prevenção, descoberta de doenças e tratamento de patologias. E entendida como uma manifestação prejudicial, decorrente de interferência referente a utilização de fármacos, posteriormente pode identificar perigos em uma verificação de evento adverso, garantir segurança e cuidados adequados, como também alterar a quantidade a ser feita no tratamento.

O Anticoncepcional de Emergência (AE) possui uma ótima eficácia, no entanto o seu uso em exagero pode trazer consequências desagradáveis ao corpo da mulher. Portanto, sendo necessário repassar essas informações, de que a pílula do dia seguinte ser usada continuamente, pode acarretar implicações e até mesmo uma gravidez inesperada (PEGO *et al.*, 2021).

Sobre o uso constante do contraceptivo de emergência, Saito e Leal (2007, p. 182) afirmam:

O uso frequente dessas pílulas de contraceptivo de emergência pode trazer riscos e danos à saúde de quem utiliza, pela exposição, perdas do efeito, interações medicamentosas, problemas hormonais e/ou exposição ao risco de aquisição de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), sendo que esse método não oferece proteção para IST, mudanças fisiológicas, alteração do ciclo menstrual, gravidez por falha, sendo esse seu último principal risco.

Os efeitos colaterais podem ser impedidos ou até mesmo tratados. Caso tenha enjoo pode usar um chá de gengibre ou medicamento para tratar a náusea. Na dor de cabeça, pode ser utilizado um analgésico como dipirona, e na diarreia deve beber muitos líquidos (ABREU, 2020).

Os sintomas são resultado dos efeitos colaterais do medicamento, a menstruação pode ficar irregular por algum tempo. Nesse caso, deve-se ficar alerta quanto as alterações ocorridas depois do uso do AE, caso precise ir a um ginecologista (SEDICIAS, 2021).

2.8 ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

O CE não deve ser usado em excesso, deixando de utilizar o contraceptivo de rotina, ele não protege das doenças sexualmente transmissíveis e se ocorrer a presença de vômito nas primeiras horas depois de tomar o medicamento, deve-se tomar novamente a dose, caso aconteça mais uma vez é necessário introduzir pela vagina, o comprimido possui a mesma efetividade (BRASIL, 2012).

Ele não deve ser usado por mulheres grávidas ou com suspeita de gravidez, nos casos de mulheres que tomam medicamento Efavirenz devem ser orientadas, pois é capaz de diminuir a eficácia da pílula em até 50%. Tem outros fármacos como os barbituricos, fenitoina, rifampicina que podem reprimir a efetividade do AE, por isso não deve ser utilizado quando a mulher está realizando tratamento com esses medicamentos (SEDICIAS, 2022).

O método de AE não deve ser utilizado por mulheres que tenham problemas cardiovasculares, hipertensão, distúrbios de coagulação e obesidade mórbida, casos de doenças hepáticas, histórico de trombose, se estiver menstruada ou próximo de descer (MATHIAS, 2020).

Ele deve ser usado com cautela, porque possui uma taxa hormonal muito alta. Se a mulher tomar mais de uma vez por mês poderá perder seu efeito, por isso ele é indicado para casos de emergência (GRANCHI, 2020).

2.9 INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS DO ANTICONCEPCIONAL DE EMERGÊNCIA

Para Brito (2020) interação medicamentosa, são eventos adversos que podem acontecer na ingestão de outros agentes terapêuticos, alimentos, bebidas e drogas ilícitas. Destaca-se a interferência e ações e efeitos sinérgicos e antagonizar na absorção e eliminação de outros fármacos.

Segundo Bahamndes (2011) a identificação de falhas do CE, uns dos norteadores foram os antibióticos no ano de 1971, as mulheres realizavam tratamentos com antibióticos para combater a hanseníase e a tuberculose e faziam o uso de contraceptivo orais.

Ressalta-se que os antibióticos agem como indutores enzimáticos, que por sua vez aceleram a velocidade da metabolização dos anticoncepcionais, prejudicando em sua absorção, e comprometendo sua eficácia e o efeito terapêutico reduzindo as quantidades hormonais. Com isso, recomenda-se o uso de preservativos durante o período que a mulher esteja fazendo o consumo do antibiótico. Para garantir a proteção e evitar uma gravidez indesejada (TRUSSELL; RAYMOND, 2011).

2.10 COMERCIALIZAÇÃO DOS ANTICONCEPCIONAIS NO MERCADO

A Contracepção de emergência pode ser chamada também de método de contracepção pós-coito, tendo os estudos iniciados nas décadas de 1960 e 1970 por Albert Yuzpe que foi um médico canadense que buscou uma solução para os casos de violência sexual, a fim de evitar a concepção do feto rapidamente. Este conhecimento foi construído ao longo de trinta anos até chegar nas fórmulas e características dos fármacos presentes hoje no mercado (CASTILLO, 2006; POLI *et al.*, 2009)

Tendo seu reconhecimento como medicamento pela OMS em 1995 através da elaboração do Consórcio Internacional de Anticoncepção de Emergência (CIAE), com o intuito de aumentar e melhorar o acesso ao medicamento de forma segura e eficaz. Essa ação corroborou com a mobilização de mais seis instituições que atuam no campo da saúde sexual e defesa da integridade da mulher (SOUZA; BRANDÃO, 2009).

A categorização da tarja vermelha nas caixas deste medicamento indica a extrema necessidade de ter uma receita médica para ocorrer sua dispensação, todavia, é verificável que na maioria das farmácias e drogarias do Brasil essa disponibilização acontece sem nenhum tipo de critério, pois não se exige a receita para dispensar o fármaco na lei vigente. Enquanto nos serviços de saúde pública essa tarja é respeitada e necessita de uma consulta médica para sua prescrição e

disponibilização, em consenso com as devidas orientações sobre seu uso (PAIVA; BRANDÃO, 2012)

No ano de 1960 os anticoncepcionais surgiram, tendo os primeiros testes realizados nos Estados Unidos da América, sendo um grande divisor de águas para a saúde feminina possibilitando a autonomia de evitar a gravidez indesejada. Em consenso a este aspecto, esses medicamentos também se mostraram eficazes em casos isolados de dismenorreia, tensão pré-menstrual, endometriose e cistos no ovário (SOUZA; ÁLVARES, 2018).

Os anticoncepcionais orais são métodos profiláticos para evitar a gravidez utilizados pelas mulheres atualmente, principalmente mulheres que estão em idade fértil e tem uma tendência maior para procriar facilmente. Por isso, o ato de evitar a gestação está presente na população feminina brasileira correspondendo a cerca de 25% das mulheres (BRITO; NOBRE; VIEIRA, 2010).

Geralmente, os anticoncepcionais são associados com estrogênio e progesterona, mas quando são isolados a sua especificidade é baseada somente a base de progesterona. Sua função é impedir o processo de ovulação e que a secreção do hormônio folículo estimulante e luteinizante sejam liberados. Neste cenário ocorre a geração de um muco mais espesso que dificulta a passagem dos espermatozoides para ocorrer a fecundação (BRITO; NOBRE; VIEIRA, 2010).

Esses medicamentos podem ser considerados monofásicos, bifásicos e trifásicos, todavia, os mais utilizados são os monofásicos. No mercado uma gama gritante de anticoncepcionais é comercializada, mas alguns podem ser encontrados disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo um local mais acessível para que as mulheres possam adquirir, além de receber a devida orientação de um profissional de saúde (SOUZA; ÁLVARES, 2018).

Algumas gerações de anticoncepcionais monofásicos contêm norgestrel e levonorgestrel que são derivados especificamente da progesterona, enquanto os de segunda e terceira geração vão conter em sua composição os seguintes componentes: desogestrel, gestodeno e norgestimato que são menos androgênicas. Assim, recentemente no ano 2000 surgiu a quarta geração com uma nova fórmula que foi elaborada através da progesterona drospirenona (SAMPAIO *et al.*, 2019).

2.11 O USO IRRACIONAL DE CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIAS SEUS RISCOS E COMPLICAÇÕES

O sistema de informatização padronizada que ingressa a população neste caso de contraceptivo é essencial, abrangendo em grande parte do planejamento familiar. O uso irracional de Contraceptivo de emergência ainda é recorrente na população, porém, com referências precisas, as mulheres que possuem a vida sexual ativa usariam sem erros esta medicação com a prescrição de um profissional certo e/ou reduziria o seu uso (DOMBROUSK; PONTES; ASSIS, 2013).

A compra da pílula de CE acontece aos finais de semanas e feriados na qual a maioria das consumidoras é em maior parte solteira, e em geral não possuem percepção dessa medicação com alta taxa de bomba hormonal (BRANDÃO *et al.*, 2016).

De acordo com Silva *et al.*, (2010) as usuárias do CE, possuem poucas informações sobre o seu uso, por mais comum que este seja, porém elas afirmam que já ouviram sobre o fármaco de uso exclusivo para prevenção de gravidez indesejada, o surpreendente é que a maioria não dominou a dizer qual é a função primordial do fármaco, e quando de fato ele é indicado e seu tempo de eficácia.

O CE pode proceder em gravidez não planejada, fazendo com que a maioria das mulheres utilize meios abortivos, levando a uma complicação grave (AJAY *et al.*, 2017).

Conhecimento de alta precisão dos profissionais de saúde tanto no ambiente público ou privado é de extrema importância e sua ausência gera uma aflição, na qual a maioria das usuárias expõe que não adquire informação adequada para ter um norte de qual método utilizar (PANIZ; FASSA; SILVA, 2005).

A CE causa desconfortos indesejáveis e cerca de 50% dos casos como refluxos, dor de cabeça, nos seios e tonturas (BRASIL, 2012). Porém, fica no ar, a sensação de que para as mulheres não desenvolvem muitos problemas, já que é muito utilizado após a relação sexual desprotegida e em casos oportunos (HALPERN RAYMOND; LOPES, 2014).

O ciclo menstrual possui um período de 28 dias de duração, que está incluindo 2 fases: fase proliferativa que ocorre depois de 14 dias e a fase secretora, o organismo feminino começam a produzir o hormônio progesterona e estradiol estimulando a parede uterina. Ambos ocorrem regularmente em mulheres, livre de casos de gestação (GOLAN *et al.*, 2014).

É fundamental estar em alerta ao período ovulatório, visto que, costuma ser próximo a estes 14 dias, quando o CE é administrado longe do período supramencionado, com o uso durante os dias de proliferação impede o mecanismo ovulatório e na fase secretora altera o fluido cervical produzido na cavidade uterina tornando mais consistente provocando obstáculos para a transportação do sêmen ao supositório vaginal (BRASIL,2012).

Contudo Shefferet *et al.*, (2019) revelaram que três mulheres que ingeriram, o método do CE (levonorgestrel), posterior a fase ovulatório desencadearam gravidez ectópica extrauterina, além do aumento do sangramento irregular.

2.12 DOENÇAS QUE A PÍLULA DO DIA SEGUINTE PODE DESENVOLVER A SAÚDE DA MULHER

2.12.1 Trombolismo

Os anticoncepcionais orais são hormônios sintéticos que tem a finalidade de evitar a gravidez indesejada, tem em sua composição basicamente o estrogênio e progesterona. Estão disponíveis no SUS, mas podem trazer alguns riscos para a saúde da mulher caso não sejam tomados adequadamente, entre os principais problemas a trombose venosa profunda (TVP) é a que mais se destaca. Por conta dessa interação com hormônios sintéticos a coagulação sanguínea pode ser afetada (SOUZA; ÁLVARES, 2018).

Os trombos arteriais ou cardíacos têm sua incidência em locais que sofreram alguma turbulência ou lesão na parede do endotélio. A aterosclerose é um típico exemplo de patologia que causa trombose arterial, estando ligada com a perda do fluxo sanguíneo normal. Os trombos geralmente são localizados nas artérias e tem procedência decrescente de frequência, atingindo artérias cerebrais, femorais e coronarianas (KUMAR *et al.*, 2010).

A TVP associada com o uso de anticoncepcionais orais se estabelece como a terceira maior causa de problemas vasculares, tendo uma alta morbimortalidade se associando em conjunto com a síndrome pós-trombótica e a embolia pulmonar. No Brasil a incidência da TVP ocorre de seis casos a cada mil habitantes por ano, sempre imprescindível destacar que a síndrome pós trombótica é o problema mais frequente ocorrendo em um terço dos pacientes. Diagnosticar a TVP é

extremamente difícil porque 50% dos casos não têm sintomas e sinais clínicos característicos (CALLAI, 2017).

A trombose venosa profunda (TVP) é o uso dos anticoncepcionais orais têm sua definição bem característica, tendo uma quantidade gritante de estudos que explanam o aumento no risco de infartos e acidentes vasculares associados com essa utilização combinada. Diversas características clínicas estão relacionadas a geração de trombos e outras complicações, esses prejuízos acontecem em mulheres que fazem uso de contraceptivos e tem uma predisposição a desenvolver TVP (MARIANO, 2015).

Assim, os anticoncepcionais e a geração de trombolismo venoso por conta da quantidade de hormônios sintéticos presentes nos fármacos são fatores que podem acontecer. Com isso, a cascata de coagulação é aumentada por conta desses aspectos, pois a proteína C e proteína S que são coagulantes naturais são reduzidas por conta do aumento da viscosidade do sangue e do endotélio vascular, aumentando assim a produção de fibrinogênio e trombina (SOUZA; ÁLVARES, 2018).

2.12.2 Câncer de mama

O uso exacerbado da pílula do dia seguinte pode ocasionar o risco de um câncer de mama, que é uma doença que provoca um aumento de células anormais da mama, formando um tumor que pode atingir outros órgãos. O câncer de mama possui vários tipos, alguns se modificam mais rápido, outros são lentos para crescerem. Se ocorrer um tratamento apropriado pode apresentar um bom resultado (BRASIL, 2021).

Pode ser reconhecido sintomas no início dessa patologia, como nódulo fixo e indolor sendo o principal aparecimento, pele da mama avermelhada, mudanças no mamilo, caroços pequenos nas axilas ou pescoço e muito líquido saindo pelos mamilos. E pode ser identificado no período inicial através do contato da mulher com suas mamas, mamografia de rastreamento, a maior parte dos cânceres são identificados pelas próprias mulheres. A detecção precoce do câncer pode permitir que seja realizado um tratamento mais leve e reduzir a chance de a mulher morrer por causa da doença (BRASIL, 2021).

O diagnóstico deve ser feito com alguma suspeita de nódulo para poder ser analisado e prosseguir com outras medidas como exames de mamografia, ressonância magnética, ultrassonografia e uma biópsia para confirmação pelo patologista. Nos últimos anos, vem ocorrendo muitas mudanças no tratamento, atualmente existem várias terapêuticas para tratar a doença, porém depende da fase em que se encontra a doença e do tipo de tumor, podendo fazer com radioterapia, quimioterapia e cirurgia (BRASIL, 2021).

2.12.3 Câncer do colo do útero

O câncer do colo do útero pode ocorrer com o uso do AE, e é ocasionado pela infecção constante de variados tipos do Papilomavírus Humano (HPV). As células sofrem alterações que podem evoluir para o câncer. Sendo facilmente encontradas no exame preventivo também conhecido como preventivo, tendo a cura na maioria dos casos, sendo necessária a realização desse exame periodicamente (BRASIL 2021).

Os fatores como ato sexual de forma precoce e diversos parceiros, tabagismo, uso demorado de pílulas anticoncepcionais e pílula do dia seguinte em exagero podem levar a aumentar o risco de ter essa doença. Evolui de forma lenta, não aparece sintomas em fase inicial, quando está avançada pode manifestar para sangramento vaginal com intervalos ou ato sexual, corrimento vaginal e dor abdominal juntamente com queixas urinárias ou intestinais. O diagnóstico deve ser feito com exame pélvico, exame preventivo, colposcopia e biópsia. O tratamento e de acordo com o caso, sendo acompanhado por um médico. Dependendo do estágio da doença, pode ser necessário a cirurgia, radioterapia e quimioterapia (BRASIL, 2021).

2.13 DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

As doenças sexualmente transmissíveis são conhecidas atualmente por infecções sexualmente transmissíveis, e são infecções que se propagam através do contato sexual com um indivíduo contaminado. Essas doenças apresentam sintomas e sinais visíveis, mas muitas vezes não são observados, tornando-se determinadas infecções assintomáticas para sempre. Elas são transmitidas por contatos sexuais

na região vaginal, oral e anal. Outros meios de transmissão são durante o parto, amamentação, divisão de agulhas, objetos contaminados e transfusão de sangue infectado (SANTOS, 2022).

Alguns dos principais sintomas são os corrimentos, feridas, verruga, entre outros que podem aparecer na região do pênis, vagina e ânus. O tratamento em alguns casos quando é causado por bactérias é baseado em uso de antibióticos, determinadas infecções possuem tratamento que conduz a cura e outros só controlam a infecção (BRASIL, 2022).

A prevenção das infecções sexualmente transmissíveis é realizada basicamente com o uso de preservativo, tanto feminino quanto o masculino em todo ato sexual. A prevenção precisa ser feita em qualquer aproximação oral, vaginal e anal, a vacinação também é uma forma de prevenção, algumas vacinas disponíveis como a hepatite B e HPV (SANTOS, 2022).

2.14 ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA DISPENSAÇÃO DA PÍLULA DO DIA SEGUINTE

A Atenção Farmacêutica é a ação profissional desenvolvida dentro da Assistência farmacêutica, se associando a atitudes e condutas que vão auxiliar na prevenção de patologias. Essa competência é capaz de gerar a promoção da saúde e a sua recuperação em consenso com a equipe multiprofissional que trabalha nos ambientes de saúde. O farmacêutico interage adequadamente com o paciente observando todos os pontos existentes dentro de uma farmacoterapia racional, haja vista que, o principal objetivo é obter o melhor prognóstico possível (RANIERI; SILVA, 2011).

O cenário, na atualidade o farmacêutico anseia por sua valorização na sociedade, em consonância com o protagonismo dentro do serviço de uma equipe multidisciplinar, demonstrando sua importância no bem-estar da população. Galgando assim, um papel que traz uma maior expectativa de conscientização para a população sobre o desenvolvimento das suas competências clínicas como profissional de saúde (CALDAS, 2016).

Quando se trata da utilização de métodos contraceptivos de emergência, é perceptível que sua utilização é feita de forma insegura sem nenhuma prescrição médica ou orientação farmacêutica. Por isso, o farmacêutico por ter um contato mais

próximo e recorrente com a população precisa direcionar essas mulheres, a fim de buscar o aconselhamento médico para obter uma prescrição correta da pílula do dia seguinte. É notável que a maioria das mulheres que utiliza esse método estão em vulnerabilidade e sujeitas a adquirir infecções sexualmente transmissíveis (BUZELATO, 2009).

Os serviços farmacêuticos que são disponibilizados ao consumidor em farmácias e drogarias têm a função de prestar um atendimento primário a saúde para a população. Além disso, dentro dessa perspectiva é cabível ao farmacêutico fornecer subsídios medicamentosos e o auxílio no cuidado das pessoas que estão em tratamento farmacológico (CAVALCANTE, 2016).

Assim, o farmacêutico é uma fonte significativa de conhecimentos e informações, visto que, podem responder diversas questões na utilização dos métodos contraceptivos de emergência como a pílula do dia seguinte. Desse modo, é importante evitar preconceitos quanto a sua utilização em momentos adequados e com a devida orientação (GOMES, 2014).

A pílula do dia seguinte precisa ser utilizada apenas em situações emergenciais, demonstrando uma boa alternativa ao se comparar com outros métodos de contracepção invasivos. Posto isso, o farmacêutico através da Atenção Farmacêutica consegue orientar corretamente o paciente a ter uma maior segurança nesse manejo farmacológico (BUZELATO, 2009).

Dito isso, quando a dispensação dos fármacos ocorre adequadamente é destacado que a diminuição de efeitos adversos acontece, além disso, alguns medicamentos podem inibir a eficácia de um método contraceptivo, por isso o farmacêutico deve orientar adequadamente os pacientes. Assim, alguns estudos demonstram que os antibióticos associados a pílula do dia seguinte podem fazer com que a contracepção seja interrompida ou perca o efeito, todavia, é imprescindível orientar também o uso de preservativos para evitar uma gravidez indesejada (GOMES, 2014)

2.15 LOCAIS DE FORNECIMENTO DO CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA

O método da contracepção de emergência pode ser analisado sob duas perspectivas, inscrito nas relações sociais dos sujeitos que dele necessitam e, por isso, recorrem aos serviços públicos de saúde para obtê-lo ou às

farmácias/drogarias para comprá-lo. Nesta última forma de acesso ao método, as mulheres tentam garantir por si próprias, sem mediação do Estado, a obtenção do Contraceptivo de emergência, que, como evidenciado pelos estudos farmacológicos, tem um tempo estabelecido de até 120 horas para surtir o efeito desejado após a relação sexual desprotegida (BRANDÃO; CABRAL, 2017).

Desde 2012 é possível conseguir o contraceptivo de emergência (pílula do dia seguinte) em qualquer Unidade Básica de Saúde (UBS), sem que seja necessário passar por uma consulta ou ter receita médica. Nos serviços públicos de saúde está disponível gratuitamente o levonorgestrel de 0,75mg, teoricamente, a mulher deveria chegar ao posto, fazer a solicitação do Contraceptivo de emergência à atendente, que encaminharia o pedido para a enfermeira. A profissional forneceria o medicamento e daria algumas dicas básicas sobre seu uso, porém o caminho para obter a medicação, muitas vezes, não é tão simples assim (VARELLA, 2020).

Em virtude disto, a maioria da população opta por adquirir este e outros métodos contraceptivos de emergências em farmácias e drogarias, sendo que 80% da aquisição das pílulas do dia seguinte é feita nesses estabelecimentos. Apesar de ter de pagar, essa opção torna-se mais fácil para conseguir o contraceptivo, pois uma mulher de qualquer faixa etária chega, pede o medicamento, paga e vai embora (FONTELLES *et al.*, 2019).

Para Fernandes (2018) o fácil acesso à Contracepção de emergência sem nenhuma orientação levanta preocupações em relação ao seu uso, principalmente no que diz respeito a uma possível substituição de um método contraceptivo regular por este método, ao seu uso, em sua maioria, pelos adolescentes, e à generalização do uso repetitivo. Sendo assim, ressalta-se, que é de responsabilidade do profissional que dispensa estes contraceptivos fornecer informações, educação e aconselhamento baseados em evidências para garantir uma escolha informada, consciente e segura.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo que foi realizado através de uma pesquisa de campo, com levantamento bibliográfico, abordagem quali-quantitativa e descritiva, por meio da aplicação de um questionário estruturado que foi usado para a coleta dos dados. A pesquisa está embasada em artigos, livros, teses, dissertações e monografias.

A pesquisa de levantamento bibliográfico é uma técnica na qual ocorre uma caracterização, com ênfase em uma interrogação direta com a população e com o intuito de conhecer os hábitos ou fenômenos específicos. Existindo a procedência da solicitação direta de informações com base em um grupo de indivíduos acerca de um problema a ser estudado. Posto isso, a referida análise é promovida a fim de obter as conclusões necessárias com os dados coletados (CAJUEIRO, 2015).

A abordagem qualitativa é inserida quando o pesquisador obtém aspectos indutivos com ênfase nas características de pensar, perceber e sentir, com o intuito de demonstrar que o pesquisador está focado na construção da resolução do seu objeto de estudo. Visualizando fenômenos que serão avaliados sem estatísticas e tabulações numéricas, demonstrando assim uma análise subjetiva dos dados (GONZÁLEZ, 2020).

O método quantitativo é baseado no processo no qual o estudo se fundamenta através da tabulação de dados, estatísticas e cálculos específicos que embasam toda construção científica proposta. Além disso, tendo ênfase em uma análise de gráficos e tabelas que podem ser utilizados para fundamentar as porcentagens encontradas com os dados coletados, focando em uma proporção adequada ao questionário ou a entrevista realizada (GIL, 2010).

O estudo descritivo é promovido através da identificação de um fenômeno com foco nas relações e o cotidiano de um grupo ou uma comunidade, proporcionando uma ação analítica mais maximizada visando os novos dados coletados pelo pesquisador. Por conseguinte, descrevendo esses dados registrando na nova construção científica da pesquisa que está sendo inicializada (CERVO; BERVIAN, 2002).

A pesquisa de campo tem a função de notar os fatos, colher dados abertamente com as pessoas a serem analisadas, ela requer uma comunicação

mais clara do participante com o pesquisador. E deve ser explorada e juntar informações que serão documentadas (PIANA, 2009).

E é caracterizada por investigações, abrange coleta de dados com pessoas para observar os fenômenos da forma que ocorrem na realidade, nela precisa ser analisado todos os dados coletados e executar técnicas para fazer a pesquisa. (TUMELERO, 2018).

3.2 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para o instrumento de coleta de dados optou-se pelo questionário, que Segundo Sampaio (2016), é uma série de perguntas que precisa ser respondida por uma equipe de pessoas, e possibilita uma opinião rápida e fácil sobre uma coleta e dados para uma investigação. Esse meio de coletar informações é usado por ser ágil em obter em tempo real, maior alcance, participação, agilidade na tabulação de resultados e economia de recursos.

A escolha do questionário eletrônico com 17 questões abertas e fechadas (Apêndice A) se deu pelo fato da web contribuir para o alcance de atingir um número maior de pessoas e pela vantagem do baixo custo e da acessibilidade como uma forma de coleta de dados para comunidade em geral. Esse custo mais baixo faz com que sua aplicação se torne mais disponível a qualquer indivíduo que tenha internet, além de ter proporcionado a democratização da coleta de dados. O uso de multimídias possibilitou a padronização e a interação do pesquisado com o questionário (COUPER, 2000).

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão deveriam ser do público feminino, acadêmicas da área da saúde da faculdade de Ensino superior, com faixa etária entre de 18 a 40 anos idade, disponibilidade de acesso à internet e ter concordado com o TCLE (Apêndice A). E aqueles que não atendiam os critérios de inclusão foram excluídos.

3.4 RISCOS E BENEFÍCIOS

Todos os cuidados foram tomados para garantir a preservação da vida tanto do pesquisador quanto do participante, conforme preconizado pela “Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, responsável pelas diretrizes e normas regulamentadoras das pesquisas envolvendo seres humanos” (BRASIL, 2012).

De acordo com o artigo V da resolução 466/12 pesquisas realizadas com seres humanos compreendem riscos em diferentes tipos de graduação. Os riscos para os participantes podem ser o aborrecimento, desconforto pelas perguntas sobre o tema, a exposição da identificação pessoal, a interferência na rotina e nos estudos. Os riscos/danos relacionados a aplicação desse estudo incluíram: constrangimento, aborrecimento, estresse por tempo gasto para coleta de dados e perda de privacidade.

Para evitar constrangimento e perda da privacidade, a pesquisa foi aplicada por meio de questionário remoto, somente os pesquisadores tiveram acesso aos questionários para obter os dados resultantes da pesquisa e a divulgação dos mesmos não permitiu a identificação dos participantes. As perguntas foram realizadas de forma clara e objetiva para não deixar dúvidas sobre o estudo, dinâmicas e confortáveis para que se pudesse manter a qualidade das respostas. As pesquisadoras tiveram total compromisso de não divulgar as informações a fim de não gerar danos ou constrangimento aos participantes.

No que tange aos benefícios, os participantes terão esclarecimento sobre as consequências do uso excessivo da pílula de CE, com a publicação da pesquisa. Além do que os dados coletados pelos pesquisadores serão disponibilizados para a comunidade podendo servir de subsídio para estudos futuros, ressaltando a importância de sempre buscar as orientações profissionais da saúde, como o farmacêutico.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

A pesquisa de campo obedeceu a todas as diretrizes e normas presentes na resolução n. 510, de 7 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, que ressalta sobre o respeito pela dignidade humana, liberdade de escolha e autonomia do ser humano, proteção aos participantes, zelando sempre seu bem-estar. Seguindo os princípios da ética, valores sociais, respeitando os modos de vida, hábitos e cultura de cada participante do nosso trabalho (BRASIL, 2016).

O projeto foi submetido a análise pela plataforma Brasil ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH), e na sua evolução serão vistas as instruções e demais diretrizes, normas e informações éticas para a execução de pesquisas no Brasil, ressalta-se que aguarda aprovação, enquanto isso os pesquisadores se comprometem a não divulgar nenhum dado coletado.

Foi esclarecido a todas as graduandas sobre o objetivo da pesquisa, e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O material coletado não apresentou nenhum malefício aos participantes ou informações de dados pessoais. O questionário foi executado através de formas anônimas, no intuito de resguardar o sigilo dos mesmos.

As informações e/ou dados coletados quantitativos ficarão arquivados em planilhas do Excel® e observados (periódico) segundo o perfil sociodemográfico, frequência e momento de uso, entre outrem exposto a este tipo de análise.

Salienta-se, que todos os dados que foram alcançados por meio do questionário, ficarão arquivados de forma sigilosa e foram usadas somente para arrecadação de informação que colaboraram para a decorrência da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A técnica utilizada para os resultados coletados desta pesquisa, foi a aplicação de um questionário eletrônico através da plataforma *Google Forms*® com perguntas fechadas e abertas que se encontra no (Apêndice A), na qual obtive-se as seguintes informações sobre a utilização do Contraceptivo de emergência. Logo, a aplicação do questionário, foi realizada a junção de estudos dos dados, que se encontram dispostos em subdivisões abaixo.

4.1 FAIXA ETÁRIA

Cooperaram com esta pesquisa 107 acadêmicas da área da saúde, entre 18 a 40 anos de idade. Da amostra somente 6,5% (n=7), não aceitou o TCLE para responder o questionário, desta forma foram excluídas das discussões. As participantes que cooperaram com este trabalho 100% (n=107).

De acordo, com os dados obtidos das participantes, 61,7% (n=66), entre 20 a 30 anos, responderam ter utilizado este método contraceptivo, 20,6% (n=22), acima de 30 anos, declararam que faziam uso moderado, e o menor percentual de uso dos CE foram entre mulheres 18 a 20 anos, 17,8% (n=19), conforme mostra na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição percentual da faixa-etária das acadêmicas que participaram da pesquisa.

IDADE	N =	%
Entre 18 a 20 anos	19	17,8
Entre 20 a 30 anos	66	61,7
Acima de 30 anos	22	20,6
Total	107	100

Fonte: Autores da pesquisa (2022).

Por meio da análise de dados, pode-se verificar que as acadêmicas que mais utilizam a CE têm entre 20 a 30 anos, correspondendo 61,7% (n=66). Isso pode ser evidenciado pelo medo de uma gravidez indesejada, numa fase em que a faculdade assume muitas responsabilidades e em muitos casos permanece sem independência financeira ou estabilidade financeira (ALANO GM, 2012).

Esses dados coincidem com os números nacional divulgados pelo PNDS em 2006, mostrando que o maior índice é para mulheres de 20 a 24 anos (18,5%),

sendo o segundo grupo de respondentes de 25 a 29 anos. Entre as mulheres (16,9%), o último grupo menor são os adolescentes (10,7%) (BRASIL, 2008).

Nota-se que, os resultados da prevalência de uso do CE podem alternar de acordo com o intervalo de idades analisada e o plano da pesquisa, como relata o estudo de Araújo e Costa (2009), abrangendo que adolescentes de 14 a 19 anos de idade, no Estado do Pernambuco, no qual houve o uso do CE de 27,8% pelas estudantes.

Portanto, diante dos dados, o percentual das universitárias com idade acima de 30 anos foi de 20,6%, comparando com Brasil (2008), na qual os dados se assemelham, pois, as mulheres afirmaram ter feito o uso do CE foi de 23,4% com idade superior há 30 anos.

4.2 O USO DO CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA

Em relação ao uso de Contraceptivo de emergência das participantes 81,3% (n=87) das pesquisadas, afirmaram que já fizeram o uso do CE pelo menos em algum momento da vida 18,7% (n=20) que nunca fizeram o uso conforme observa-se no Gráfico 1.

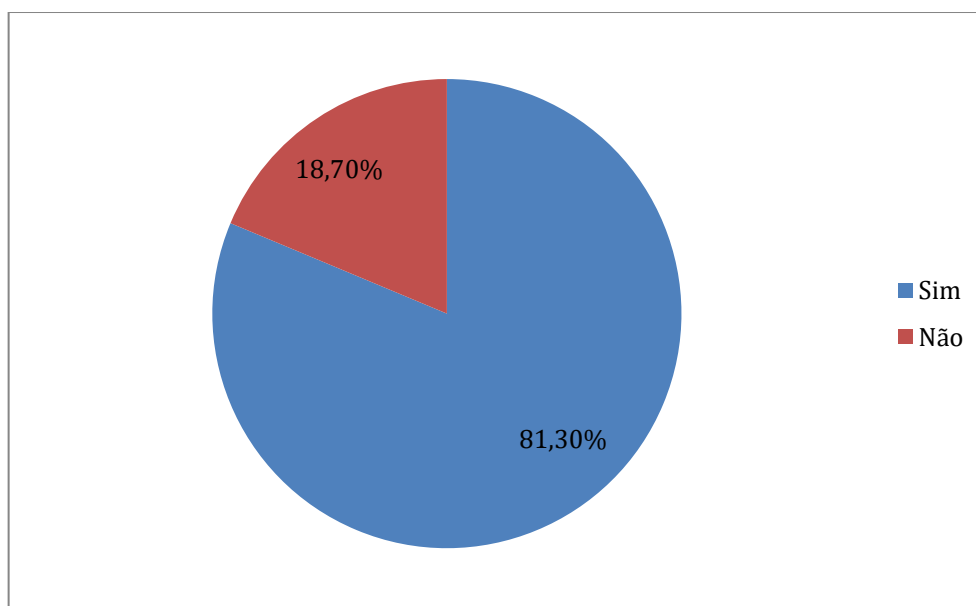


Gráfico 1 – Acadêmicas que fizeram uso do CE. Fonte: Autores da pesquisa (2022).

O uso do CE, embora seja um método utilizado para determinadas precauções, predisposto a alcançar sua eficácia. Apesar, de ser esse método prático, utilizado após a relação sexual é relativo ao uso constante, com esse uso

frequente pode levar a redução ou a perda da sua eficácia, que em via de regra é inferior ao anticoncepcional de uso regular (VARGAS, *et al.*, 2017).

De acordo com o estudo de Pinheiro e Sampaio (2016), cujos resultados detalham que 52% das acadêmicas já fizeram o uso do CE, em comparação com o estudo de Pinheiro (2016), que detalha um aumento significativo de 29,3% chegando a aproximadamente 81,30% das acadêmicas ao uso do CE. Possivelmente, o motivo mais razoável para essa diferença é o poder de convencimento da mídia, incentivando o consumo das jovens, que possuem o medo da gravidez não planejada, em contrapartida a falta de informação sobre os riscos da contracepção de emergência tem favorecido o aumento de consumidores.

Diante dos resultados, é notório que o uso do CE, foi extremamente alto entre as acadêmicas, tal como a pesquisa realizada em Santa Catarina, em que 48,6% das acadêmicas usaram o CE (ALANO *et al.*, 2012).

Foi questionado às participantes, quantas vezes durante um ano utilizaram o CE, obtendo 35% duas vezes, 32% três vezes, 17% quatro vezes, 4% cinco vezes, 5% seis vezes, 2% sete vezes, 1% oito vezes 1% doze vezes conforme mostra o Gráfico 2.

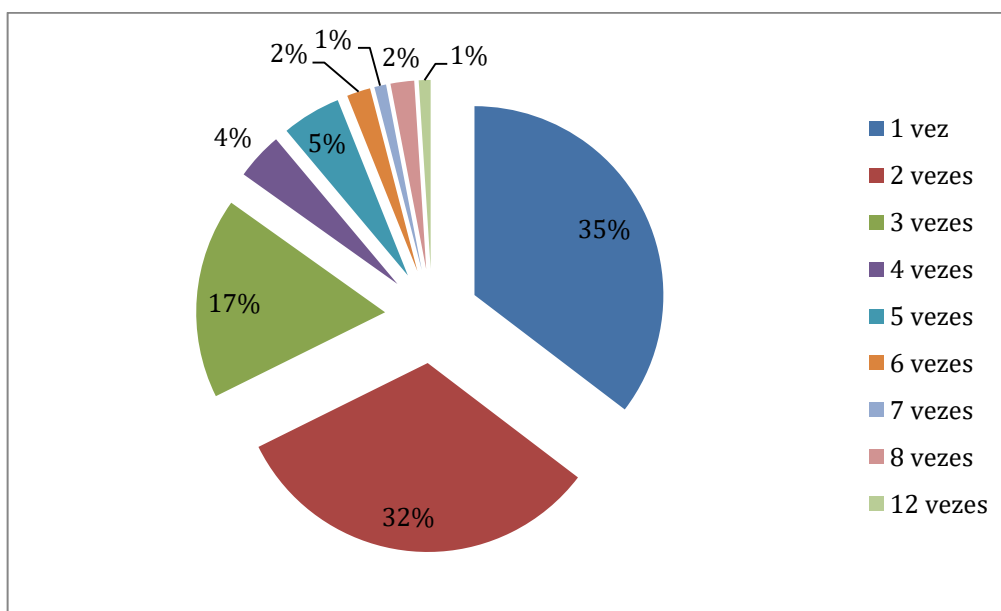


Gráfico 2 – Quantas vezes fizeram o uso do CE dentro de um ano. Fonte: Autores da pesquisa (2022).

Em relação aos dados apresentados, o percentual de maior relevância foi de uma e até duas vezes ao ano, sendo uma vez ao ano 35% e duas vezes ao ano 32%. Em concordância com o estudo de Borges *et al.*, (2010), também constatou um

índice considerável que as universitárias, sendo 50,4% delas afirmaram ter feito uso dessa contracepção de emergência.

De acordo com os dados da pesquisa as participantes fizeram o uso do CE uma ou mais vezes no período de um ano. Conforme mostra Bastos *et al.*, (2008), em que 44,9% das universitárias já haviam usado o CE anteriormente, e repetido o CE posteriormente. Concordando com os dados do Ministério da Saúde (2016), relatando que o uso irracional do CE, as cargas excessivas de hormônio podem trazer efeitos de descontrolado do fluxo menstrual, aumenta chances de câncer de mama e alterações fisiológicas levando até infertilidade.

As acadêmicas também foram questionadas sobre o uso de algum anticoncepcional junto com mesmo o CE, na qual 73,80% (n=74) afirmaram ter usado, e 26,20% (n=33) responderam que não. Corroborando com o estudo de Silva *et al.*, (2017), em que 69,7% das universitárias afirmaram ter usado o CE junto com o anticoncepcional regular.

Freitas e Coitto (2018) reiteram que o uso de anticoncepcionais regulares ou de emergência sem a devida indicação profissional e sem nenhuma análise prévia é extremamente perigosa, visto que, este fármaco acaba sendo usado de forma exacerbada sem o devido cuidado. Assim, diversos ciclos de problemas hormonais podem ser instaurados no corpo da mulher, fazendo com que o efeito desejado não ocorra. Todavia, a qualidade dos fármacos vem melhorando cada vez mais, tendo a segurança ideal quando prescrito de forma adequada.

Foi questionado as acadêmicas se no decorrer do uso do CE apresentaram alguma reação adversa, como exemplo sangramento, sensibilidade nos seios, vômitos e náuseas, diarreia, dor abdominal, dor de cabeça e outros, conforme Tabela 2.

Tabela 2 – Percentual das reações adversas mencionada pelas acadêmicas.

REAÇÕES ADVERSAS	N =	%
Sangramento	19	17,75
Sensibilidade nos seios	12	11,21
Vômitos e náuseas	6	5,60
Diarreia	1	0,93
Dor abdominal	7	6,54
Dor de cabeça	8	7,47
Outros	54	50,50
Total	107	100

Fonte: Autores da pesquisa (2022).

Dentre as reações adversas resultantes do uso do CE, o sangramento foi o sintoma mais descrito pelas universitárias em que 17,75% (n=19) relataram ter apresentado sangramento. Segundo o estudo de Antunes *et.al.*, (2021) as acadêmicas que usaram o CE (45,36%) apresentaram sangramentos fora da menstruação, uma porcentagem bem maior que nosso estudo. Esses medicamentos desenvolvem grandes concentrações de hormônios causando a intensidade das reações, as mais frequentes são dor abdominal, dor nos seios, vômitos, náuseas, alterações menstruais, entre outros.

Brasil (2006) reitera que o CE causa desconfortos indesejáveis e cerca de 50% dos casos como refluxos, dor de cabeça, nos seios e tonturas. Os efeitos colaterais podem ser impedidos ou até mesmo reduzidos. Caso tenha enjoo pode usar um chá de gengibre ou medicamento para tratar a náusea. Na dor de cabeça, pode ser utilizado um analgésico como dipirona, e na diarreia deve beber muitos líquidos (ABREU, 2020).

Segundo o estudo de Cavalcante *et al.*,(2016) e Ferreira *et al.*,(2017), evidenciam que este medicamento de emergência tem uma efetividade em torno dos 75% com baixa ocorrência de efeitos colaterais, todavia, seu uso indiscriminado pode além de comprometer sua eficácia, gera os seguintes sintomas adversos como: náusea, enjoo, êmese, sangramento irregular, desregulação do ciclo menstrual, cefaleia e síncope. Por isso, é imprescindível entender que este fármaco não previne o desenvolvimento de infecções sexualmente transmissíveis, pois seu único benefício é evitar a fecundação.

4.3 CONHECIMENTO DAS ACADÊMICAS SOBRE OS CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA

O método CE é bastante eficaz, porém em casos de uso prolongado, ocasiona grandes problemas para a saúde da mulher, com evidência para o câncer de mama e do colo uterino, pode-se mencionar a redução da eficácia terapêutica, propiciando uma gravidez indesejada ou até uma infertilidade (DREZET,2005).

No que se refere percepção das usuárias em relação a finalidade do CE foi constatado que 88,80% (n=95) das acadêmicas declararam que compreendem que só podem utilizar esse método do (CE) em casos emergenciais e 11,20%(n=12) delas responderam que não tinham conhecimento desse assunto. Com relação nos

dados do estudo de Silva *et al.*, (2010), com o percentual de 35,6% afirmaram que o CE deve ser utilizado em casos emergenciais e não rotineiro.

De acordo com Sousa *et al.*, (2016) citado por Matsuoka *et al.*, (2019), o método de Contraceptivo de emergência por ser uma pílula segura e eficaz, tem presente em sua composição uma quantidade relevante de hormônios (estrogênio e progesterona), correspondendo a metade da cartela de contraceptivo oral. No entanto, é para serem utilizada somente em casos emergenciais. Como por exemplo: uso incorreto do anticoncepcional, não utilização de preservativos ou por violência sexual.

Para Saito e Leal (2007) o uso irracional desse Contraceptivo de emergência pode trazer riscos e consequências para a saúde da usuária, uma delas é a perda do efeito desse fármaco, alteração hormonal, exposição aos riscos de DST, uma vez que, não oferece segurança contra DST, alteração no ciclo menstrual, gravidez por falha, doenças cardíacas, câncer de mama e útero.

Na análise do que se refere o conhecimento das usuárias em relação ao uso correto e os problemas que o CE pode desenvolver foi identificado que 76,60% (n=82) já tiveram informação sobre a utilização e as complicações que ele pode ocasionar e 23,40% (n=25) não tinham conhecimento sobre esse assunto. Concordando com o estudo de Pereira *et al.*, 65,85% afirmaram identificar os riscos do uso prolongado. Para o Conselho Federal de farmácia, a orientação do profissional farmacêutico tem uma grande importância quanto a escolha do método de contraceptivos, assegurando as mulheres sobre na hora da aquisição assim como as vantagens e desvantagens que este método desenvolve.

O CE possui uma ótima eficácia, no entanto, o seu uso em exagero pode trazer consequências desagradáveis ao corpo da mulher. Portanto, sendo necessário repassar essas informações de que a pílula do dia seguinte pode ser usada continuamente e pode acarretar complicações e até mesmo uma gravidez inesperada (PEGO *et. al.*, 2021).

Foi questionado as acadêmicas se sabiam que um comprimido de CE equivale a 10 comprimidos de anticoncepcional conforme Gráfico 3

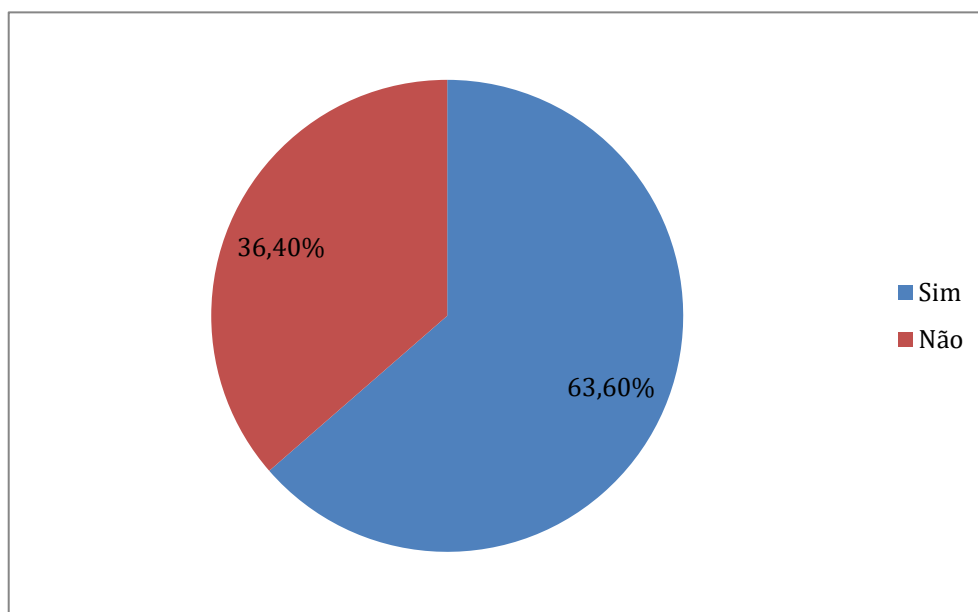


Gráfico 3 – Sabia que um comprimido de contraceptivo de emergência equivale a 10 (dez) comprimido de anticoncepcional. Fonte: Autores da pesquisa (2022).

Conforme demonstrado no Gráfico 3 63,60% (n=68) as participantes sabiam que o CE equivale a 10(dez) comprimidos de anticoncepcional e 36,40% (n=39) não tinham conhecimento desse assunto. Em concordância com o estudo de Figueiredo et al., (2007), o CE possui no seu princípio ativo dez vezes mais hormônios relacionados ao contraceptivo convencional. Deste modo, Granchi (2020) evidencia que o CE deve ser usado com cautela, porque possui uma taxa hormonal muito alta. Se a mulher tomar por mais de uma vez por mês poderá perder seu efeito, por esse fato que é indicada para casos de emergência. Com todas as vantagens do CE, as mulheres que costumam utilizar devem ficar atentas. O medicamento pode afetar o ciclo menstrual, porque é absorvido muitos hormônios de uma única vez, por isso é necessário a regularidade. É recomendado que as mulheres utilizem o anticoncepcional comum, e se apresenta uma mínima quantidade de hormônios, não atrapalhando o ciclo e sendo eficaz (TAMURA, 2016).

Outro ponto abordado na pesquisa diz respeito se as acadêmicas sabiam que o CE não previne de DSTs foi constatado que 98,10% (n=105) das acadêmicas responderam que sabiam que o AE não previne contra doenças e 1,90%(n=2) não sabiam. Os dados se assemelham com o estudo Antunes *et al.*, (2021), em que 150 das participantes (96,2%), afirmaram que o CE não protege contra DST's.

Santos (2022) afirma que a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis é realizada basicamente com o uso de preservativo, tanto feminino

quanto o masculino em todo ato sexual. A prevenção precisa ser feita em qualquer aproximação oral, vaginal e anal, a vacinação também é uma forma de prevenção, algumas vacinas disponíveis como a hepatite B e HPV.

Cavalcante *et al.*, (2016) e Ferreira *et al.*, (2017) afirmam que é imprescindível entender que este fármaco não previne o desenvolvimento de infecções sexualmente transmissíveis, pois seu único benefício é evitar a fecundação.

Brasil (2005) evidencia que o AE não previne de doenças sexualmente transmissíveis, é necessário que esse assunto seja conhecimento dos profissionais de saúde, e principalmente das pessoas que utilizam o Contraceptivo de emergência. Porém, esta não é uma adversidade somente do AE. Todos os meios de contracepção, salvo os preservativos masculino e feminino possuem o mesmo problema e não protegem contra as DSTs.

Contudo, o fato de o AE não prevenir das DSTs, obviamente preocupa os profissionais de saúde. O receio é que aconteça o uso exagerado do método, e consequentemente seria capaz de ocorrer o abandono do preservativo ou diminuição significativa da sua utilização, expandindo de forma arriscada o contato com as DSTs. Desta forma, pode-se constatar que o CE não é uma medida de prevenção contra as DST's.

Foi questionado as acadêmicas com relação ao uso do Contraceptivo de emergência mesmo quando se utiliza outros métodos contraceptivos, tais como: camisinha, laqueadura, DIU e outros. Deste modo, verificou-se que 83,2% (n=89) dos participantes responderam que não se deve utilizar o Contraceptivo de emergência caso o indivíduo tenha feito o uso de algum outro método de contracepção, e 16,8% (n=18) afirmaram que precisa ser feito o uso do Contraceptivo de emergência até mesmo nestes casos.

Nesse sentido, observou-se que a maioria das acadêmicas conhece e sabe como e quando a pílula de emergência deve ser utilizada, pois a mesma é uma opção apenas em casos de emergência e seu uso deve ser considerado uma exceção e não uma regra. Sendo assim, Bouer (2022) afirma que não há necessidade de usar a pílula de emergência se foi utilizado desde o início camisinha e não teve nenhum tipo de vazamento.

Também se analisou as respostas das participantes com relação a falta de informação sobre os riscos do CE e se este fator influencia para a utilização frequente deste medicamento mesmo que não seja necessário, desde modo 94,4%

(n=101) dos participantes afirmaram que a falta de informação é um fator essencial para o uso da pílula de emergência, e 5,6% (n=6) negou que esta seja a principal motivação para o uso contínuo do CE. Posto isto, verifica-se que a falta de conhecimento a respeito deste método contraceptivo aumenta o uso indiscriminado do mesmo, a pesquisadora Helder (2021) afirma que o principal motivo para o grande consumo da pílula do dia seguinte é a falta de informação.

As participantes também foram questionadas se o uso indiscriminado do CE acontece em decorrência da falta de informação ou descuido, em que 55,1% (n=58) acreditam que o descuido é o principal motivo para o uso indiscriminado da pílula do dia seguinte, e 44,9% (n=49) afirmaram que a falta de informação é um elemento essencial para que seja feito o uso indiscriminado deste medicamento.

Nesse sentido, nota-se que além da falta de informação também há aqueles que não utilizam nenhum outro método contraceptivo e recorrem somente à pílula de emergência. Conforme Carvalho (2020) destaca que os casais estão mantendo relações sexuais sem prevenção, o que aumenta a transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e a procura pela pílula do dia seguinte, em que muitas vezes quando não a encontram optam por procurar medicamentos abortivos.

Analisando as respostas do Gráfico 4, verifica-se que 71% (n=76) das acadêmicas afirmam que a orientação do farmacêutico com relação ao uso da pílula do dia seguinte seria relevante para a decisão de não a usar, 28% (n=30) ficaram indecisas e 1% (n=1) acredita que isso não influenciaria em sua decisão.

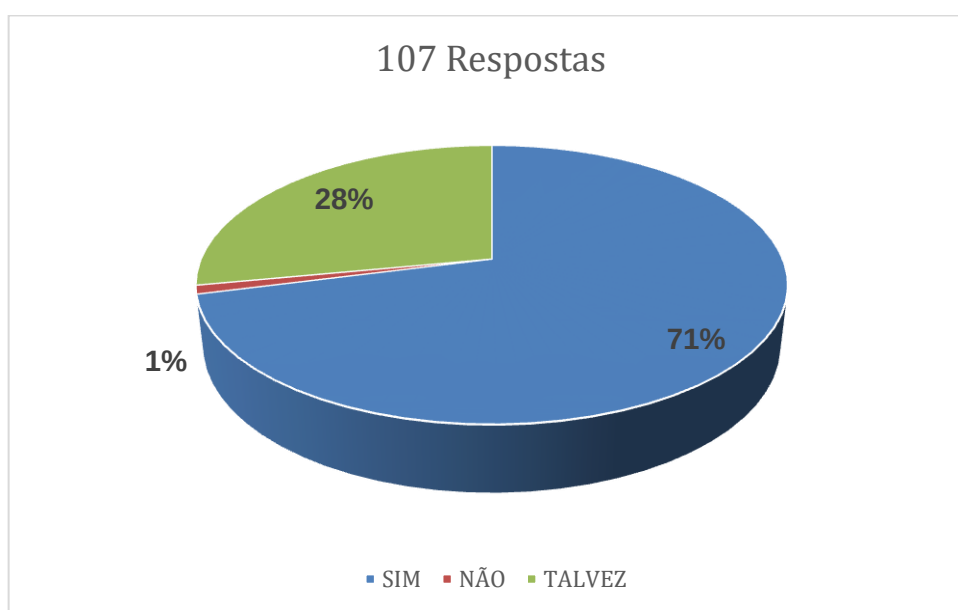


Gráfico 4 – Percentual sobre o aconselhamento farmacêutico na decisão de utilizar ou não a CE.
Fonte: Autores da pesquisa (2022).

Deste modo, verifica-se que grande parte das acadêmicas reconhece a importância da orientação farmacêutica no momento de dispensação deste e outros medicamentos, como afirma Leal (2019), o farmacêutico está apto a ouvir e analisar a história do paciente para realizar o devido aconselhamento e orientação sobre o uso do Contraceptivo de emergência.

Portanto, Costa *et al.*, (2021) ratifica que o profissional farmacêutico possui um vasto conhecimento sobre mecanismo de ação, farmacocinética e farmacodinâmica e tem um papel crucial no uso racional de medicamentos, evitando automedicação e as possíveis RAM's.

As acadêmicas responderam em relação se o CE é considerado um método abortivo 80,4% (n=86) das participantes acreditam que os Contraceptivos de emergência não são considerados abortivos e 19,6% (n=21) considera a pílula de emergência um medicamento abortivo. Dessa maneira, nota-se que grande parte das acadêmicas possui conhecimentos sobre as funcionalidades do CE, pois é essencial que o indivíduo saiba como este medicamento age no organismo, pois de acordo com a Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde (RETS) (2022) as pílulas anticoncepcionais de emergência são muito seguras e não causam aborto ou prejudicam a fertilidade futura. Ressalta-se, que todo e qualquer medicamento utilizado de forma indiscriminada pode causar reações adversas no organismo, assim como os Contraceptivos de emergência.

Costa e colaboradores (2008) abordam sobre a relevância da prescrição médica durante o processamento de dispensação da CE, pois dificultaria esse acesso. Contudo, ressaltam-se que mesmo sendo imprescindível a prescrição, os Contraceptivos de emergências conseguem ser adquiridos nas drogarias de forma acessível. Conforme dados coletados por meio do questionário, 85% (n=91) das acadêmicas recorrem as drogarias para a compra da pílula de emergência e 15% (n=16) buscam outros meios para aquisição da pílula de emergência. Assim sendo, observa-se que as acadêmicas acreditam que a compra do CE em drogarias é o meio mais acessível para adquirir o medicamento, pois segundo Varella (2019) isso ocorre porque as pessoas sentem-se envergonhadas de ir às UBS's com receio de que possam surgir comentários posteriores ou questionamentos, já nas drogarias, o indivíduo simplesmente faz a aquisição da sua pílula de emergência.

O Gráfico 5 apresenta os percentuais relacionados ao profissional que costuma realizar a dispensação do CE para as acadêmicas.

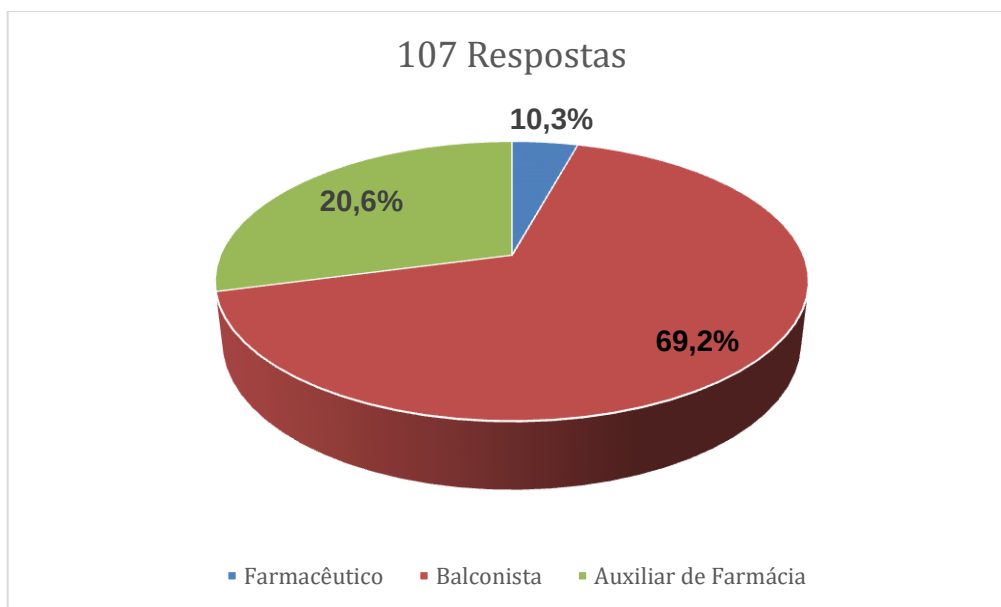


Gráfico 5 – Percentual das informações relacionadas ao profissional que costuma dispensar a CE.
Fonte: Autores da pesquisa (2022).

É possível verificar no Gráfico 5 que 69,2% (n=74) das participantes adquirem o Contraceptivo de emergência com balconistas, 20,6% (n=22) afirmam que o farmacêutico realiza a dispensação e 10,3% (n=11) obtém este medicamento com auxiliares de farmácia. Deste modo, nota-se que nem sempre a dispensação da pílula de emergência é realizada pelo farmacêutico visto que o mesmo não necessita de retenção de receita, pois de acordo com Garavelo (2022) o CE possui tarja vermelha, provoca efeitos colaterais e possui contraindicações, porém no Brasil muitas farmácias/drogarias realizam a venda sem receita. Sendo assim, observa-se que no Brasil à banalização da compra ou dispensação deste medicamento sem prescrição, apesar da ANVISA (2019) alertar que as farmácias podem ser punidas com multa, interdição ou até mesmo cassação do alvará se venderem o CE sem receita.

Após analisar os dados obtidos por meio da pesquisa de campo observou-se que a falta de informação a respeito dos métodos Contraceptivos de emergência é o principal fator para seu uso indiscriminado, porém a presença do farmacêutico nos locais de dispensação do mesmo é extremamente importante, pois a orientação pode mudar visão que o paciente possui e evita a utilização destes contraceptivos sem necessidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização deste estudo, todos os objetivos visados foram alcançados, assim como a questão norteadora foi respondida. Constatou-se que a falta do uso de outros métodos contraceptivos (camisinha, anticoncepcional, DIU etc.) é um dos principais fatores que influenciam o uso excessivo do Contraceptivo de emergência.

Notou-se também, que apesar da maior parte das acadêmicas estarem na faixa etária de 20 a 30 anos, possuírem conhecimentos a respeito das reações adversas do uso excessivo desta pílula, ainda se observa a utilização indiscriminada por parte destas participantes. Ressalta-se que a dispensação deste medicamento na maior parte das vezes não é realizada pelo profissional farmacêutico, que pode incentivar o uso racional de medicamentos.

A pílula de emergência não é recomendada como método anticoncepcional e só deve ser utilizada em casos emergenciais, pois, se for usada em excesso pode causar vômito, náuseas, diarreia, sangramentos entre outros efeitos colaterais. Nesse sentido, a orientação farmacêutica torna-se indispensável, a fim de sanar dúvidas sobre contraindicações, interações medicamentosas e outras formas incorretas da utilização deste medicamento.

Portanto, conclui-se que o conhecimento de adultos e adolescentes com vida sexual ativa possuem a respeito do CE, ainda é ineficiente para o uso correto e seguro deste método. Sendo assim, esta pesquisa aponta a necessidade da educação em saúde, o acompanhamento e a orientação que o farmacêutico pode realizar durante a dispensação do CE, pois a atenção farmacêutica promoverá um atendimento personalizado, humanizado e cientificamente correto, realizando assim, uma farmacoterapia bem-sucedida.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. **Efeitos colaterais da pílula do dia seguinte**. Tua saúde. 2020. Acesso em 9 de dezembro de 2021.

AJAYI, AI, NWOKOCHA, EE, ADENIYI, OV, TER GOON, D., & AKPAN, W. (2017). **Riscos de gravidez não planejada e uso de contracepção de emergência: uma pesquisa de duas universidades nigerianas**. BMC healthservicesresearch, 17 (1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2328-7>.

ALANO, Graziela Modolon, COSTA, Laise Nunes, MIRANDA, LuzianeRigheto, GALATO, Dayani. **Conhecimentos, consumo e acesso a contracepção de emergência entre mulheres universitárias no sul do Estado de Santa Catarina. Nucleo de Atenção Farmacêutica e Estudos de Utilização de Medicamentos**. Disponível em: <https://www.sciellosp.org/article/csc/2012.v17n9/2397-2404/>. Acesso em: 11 de julho de 2022.

ANTUNES, Maronne Quadros; OLIVEIRA, Ana Karine de; FERREIRA, Larissa Lopes; DAMASCENO, Eurislene Moreira Antunes; CRUZ, Cleya da Silva Santana; BARROSO, Heloisa Helena; ROCHA, Ricardo Lopes e PINHEIRO, Marcos Luciano Pimenta. **Uso de contraceptivos de emergência entre estudantes universitárias**. BrazilianJournalofdevelopment, Curitiba, v.7, n. 3, p. 26444-26457, 2021.

BATAGLIÃO, Eléa Marina Lemos; MAMEDE, Fabiana Vilela. **Conhecimento e Utilização da Contracepção de Emergência por Acadêmicos de Enfermagem**. Esc. Anna Nery, v.15, n.2, jan/mar., 2011. Disponível em: <https://sciellosp.org/pdf/csp/v26n423.pdf>. Acesso em: 11 de junho de 2022.

BOUER, Jairo. **Pílula do dia seguinte**. Dr. Jairo Bouer, 2022. Disponível em: www.doutorjairo.uol.com.br. Acesso em: 02 dez. 2022.

RANDÃO, E.R; CABRAL, C.S. **Contracepção de emergência no Brasil: desafios para a assistência farmacêutica**. Saúde Soc.: São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 20 ago. de 2022.

BRASIL, Ministério da saúde. **Câncer do colo do útero**. Instituto nacional do câncer. Portal do governo brasileiro. 2021. Acesso em 9 de dezembro de 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde (MS). (2020). **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2020**. Brasília: Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020_.pdf.

BRASIL, Ministério da saúde. **Resolução n. 510, de 7 de abril de 2016. Ed. 98, pg.44. Diário oficial da união. 2016**. Acesso em: 9 dez. 2021.

BRASIL, Ministério da saúde. **Câncer de mama**. Instituto nacional do câncer. Portal do governo brasileiro. 2021. Acesso em: 9 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Anticoncepção de emergência:** perguntas e respostas para profissionais de saúde. 1. ed. Brasília-DF, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Anticoncepção de emergência:** perguntas e respostas para profissionais de saúde. 2. ed. Brasília-DF, 2011.

BRASIL, Ministério da saúde. **Protocolo para utilização do levonorgestrel na anticoncepção hormonal de emergência.** 1. Ed. Brasília-DF, 2012. Acesso em 21 de novembro de 2021.

BRASIL. **Lei de nº 9263, de janeiro de 1996.** Diário oficial da União, Brasília, DF, ano 1996 Cap I, V I, ano 1996.

BRASIL. (2012). **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção e Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** Protocolo para Utilização do Levonorgestrel. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_para_utilizacao_levonorgestrel.pdf. Acesso em: 21 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher: PNDS 2006: relatório final. Brasília, 2008.

BRITO, M. B.; NOBRE, F.; VIEIRA, C. S. **Contracepção Hormonal e Sistema Cardiovascular.** Sociedade Brasileira de Cardiologia – SBC, mar., p. 1-8, 2010.

BUZELATO, C. M. et al. **Avaliação do consumo de contraceptivo de emergência em farmácias de dispensação.** Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar, Maringá-PR, 2009.

CAJUEIRO, R. L. P. **Manual para elaboração de trabalhos acadêmicos guia prático do estudante,** 3. ed. Petrópolis, RJ Vozes, 2015.

CALDAS, S. S. **Prescrição farmacêutica e boas práticas: dispensação racional de medicamentos,** Faculdade Maria Milza Bacharelado em Farmácia 60f. Governador Mangabeira-BA, 2016.

CALLAI, T.; *et.al.*; **Tabagismo e uso de anticoncepcionais orais relacionados a fenômenos tromboembólicos:** relato de caso e revisão de literatura. v. 32, 2017.

CARVALHO, Ecleibert. **Uso indiscriminado da pílula de emergência.** 2020. Disponível em: www.scielo.com.br. Acesso: 02 dez. 2022.

CASTEL-BRANCO, Margarida; FIGUEIREDO, Isabel Vitória. Ainda sobre “a pílula do dia seguinte”. **Mundo farmacêutico,** n. 29, p.40-42, 2007.

CAVALCANTE, Marcio de Souza et al. Perfil de utilização de anticoncepcional de emergência em serviços de atendimento farmacêutico de uma rede de farmácias comunitárias. **Revista Eletrônica de Farmácia,** v. 13, n. 3, p. 131-139, 30 set. 2016.

CAVALCANTE, M. S. et al. Perfil de utilização de anticoncepcional de emergência em serviços de atendimento farmacêutico de uma rede de farmácias comunitárias. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 13, n. 3, p. 131-139, 2016.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. **Metodologia científica**. 5 ed. São Paulo: Pretice Hall, v.1, 2002.

COSTA, Wallace Rodrigues; PLUGLIESE, Fabiana Sousa; SILVA, Michel Santos da; ANDRADE; Leonardo Guimarães. Pílula do dia seguinte: importância da atenção farmacêutica no uso de contraceptivo de emergência para as adolescentes. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7 , n. 8, p. 932-940, 2021.

DALCIN, Magda Fardim. **Uso de contraceptivos de emergência**. REC, 2020.

DA SILVA Tose, B., de Sousa, E. G., Bolzon, M., de Oliveira, M. P., Dalmoneck, R., & Rolim, E. L. G. **O uso excessivo do levonorgestrel por mulheres em idade fértil moradoras do município de Seringueiras/Ro**. <https://facsao paulo.edu.br/wp-content/uploads/sites/16/2020/06/o-uso-excessivo-do-levonorgestrelpor-mulheres-em-idade-fertil-moradoras-do-municipio-de-seringueiras-ro.pdf>

DEMO, P. **Metodologia do conhecimento científico**. São Paulo: Atlas, p.22, 2000.

FERREIRA, L. F.; D'AVILA, A. M. F. C.; SAFATLE, G. C. B. **O uso da pílula anticoncepcional e as alterações das principais vias metabólicas**. Femina. Internet, v. 47, n. 7, p. 426-32, 2019.

DEPRÁ, Aline Scolari; HECK, Rita Maria; THUM, Magali; CEOLIN, Teila; VANINI, Marisa; LOPES, Caroline Vasconcellos; BORGES, Anelise Mritz. Gravidez de Adoslecentes na Undade de Saúde de Família, **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 1, p. 60-64, jan/mar. 2011. Disponível em: <https://seer.ufsj.edu/index.php/recom/article/view/25/75>. Acesso em: 11 jun. 2022.

DOMBROWSKI, J. G., PONTES, J. A., & ASSIS, W. A. L. D. M. (2013). **Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde**. Revista Brasileira de Enfermagem, 66, 827-832. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000600003.

FERREIRA, J. B; COSTA A. P. V; CHAGAS A. C. F. **A prática do uso da anticoncepção de emergência em jovens universitárias de uma instituição privada de Campo Grande**. Revista Recien, São Paulo, 2018; 8(22): 3-13.

GAVARELLO, J.L. **Dúvidas sobre a pílula do dia seguinte**. Laboratório Gavarello, 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2010.

GOLAN, D. E. et al. **Princípios de Farmacologia – A Base Fisiopatológica da Farmacologia**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

GOMES, A. C. C. **Pílula do dia seguinte: avaliação do conhecimento de utilização pela população.** Tese de Doutorado. Covilhã-PT, 2014.

GONZÁLEZ, F. E. **Reflexões sobre alguns conceitos da pesquisa qualitativa.** Revista Pesquisa Qualitativa, São Paulo, v. 8, n. 17, p. 155-183, 2020.

HALPERN, V., RAYMOND, EG, & LOPEZ, LM (2014). **Uso repetido de contracepção hormonal pré e pós-coito para prevenção da gravidez.** Cochrane Database of Systematic Reviews, (9).
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf.

HELDER, Elisangela. **Uso excessivo de pílula do dia seguinte.** Pfarma, 2021. Disponível em: www.pfarma.com.br. Acesso em: 02 dez. 2022.

IVEIRA, M. I. C.; OLIVEIRA, V. B. **Avaliação quantitativa da dispensação de contraceptivos de emergência na região de Curitiba, PR, Brasil, entre 2012 e 2014.** Revista Infarma Ciências Farmacêuticas, v. 27, n. 4, p. 248-252, 2015.

JORGE, Wd. **Prescrição Farmacêutica e Atribuições Clínicas do Farmacêutico.** Conselho Federal de Farmácia, 2019. Acesso em: 10 jan. 2023.

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; FAUSTO, N.; ASTER, J. C. ROBBINS E COTRAN - **Patologia Bases Patológicas das Doenças.** 8 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010, 115-133p.; 714p.

LEAL, Amanda Viera. **Atenção farmacêutica no uso de contraceptivos de emergência: uma breve revisão.** BJSCR, 2019.

Lindner SR, Coelho EBS, Büchele F, Soares C. **Direitos reprodutivos: o discurso e a prática dos enfermeiros sobre planejamento familiar** Cogitare enferm. 2006; 11(3):197-205. DOI: 10.5380/ce.v11i3.7304.

LUPIAO, A. C; OKAZAKI, E. L.F.J. **Métodos anticoncepcionais revisão.** 2013. Ciclo menstrual e pílula do dia seguinte.

MARIANO, G. Z.; et.al. Impacto do uso de anticoncepcional oral nas características e na evolução clínica de mulheres submetidas à intervenção coronariana percutânea primária. **Rev Bras Cardiol Invasiva.** 2015 Vol. 23 Núm.3.4.

MATSUOKA, J. S.; GIOTTO, A. C. Contraceptivo de emergência, sua funcionalidade e a atenção farmacêutica na garantia de sua eficácia. **Revista de Iniciação Científica e Extensão,** v. 2, n. 3, p. 154-162, 16 ago. 2019.

NADER, P.R.A. *et al.*, **Aspectos sociodemográficos e reprodutivos do abortamento induzido de mulheres internadas em uma maternidade do Município da Serra, Espírito Santo.** Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, 2008.

OLIVEIRA, N. V. B. V. D.; SZABO, I. (2016). **“Bomba hormonal”**: os riscos da contracepção de emergência na perspectiva dos balconistas de farmácias no Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 32(9). Disponível em: Acessado em 28 de agosto de 2021.

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

PANIZ, V. M. V., FASSA, A. G., & SILVA, M. C. D. (2005). **Conhecimento sobre anticoncepcionais em uma população de 15 anos ou mais de uma cidade do Sul do Brasil**. *Cadernos de Saúde Pública*, 21, 1747-1760. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000600022

PEGO, A.C.L; CHAVES, S.S; MORAIS, Y.J. **A falta de informação e os possíveis riscos sobre o uso exagerado da pílula do dia seguinte (levonorgestrel)**, 2021.

PEREIRA, J.G. **Reações adversas a medicamentos**. Secretaria de Ciência, Tecnologia e insumos Estratégicos/MS – FTN.

PIANA, M. C., **A pesquisa de campo**. Scielo books. Editora Unesp. Cultura acadêmica, São Paulo, 2009.

PINHEIRO, P. **Pílula do dia seguinte: como tomar e efeitos adversos**. MD. Saúde. 2022. Acesso em 24 ago. 2022.

POLI, M. E. S. H.; MACHADO, R. B.; MAGALHÃES, J.; MELLO, C. R.; NETO, J. S. P.; TOMAS, G. **Manual de anticoncepção da FEBRASGO**. Editorial. Femina, v.37, n.9, 2009.

RANIERI C.M, SILVA R.F. **Atenção farmacêutica no uso de métodos contraceptivos**. [Monografia]. Londrina: Centro Universitário Filadélfia; 2011.

RANIERI, C. M.; SILVA, R. F. **Atenção farmacêutica no uso de métodos contraceptivos**. Monografia (Especialização em Farmacologia). Universitário Filadélfia de Londrina UNIFIL, Londrina-PR, 2011.

RIBEIRO, Rivaldo Souza; SILVA, Maciel Souza; BARROS, Neuza Biguinati. **Incidência do uso indiscriminado do levonorgestrel por alunos da EEEFM 4 de janeiro, Porto Velho/RO**. *BrazilianJournalOfDevelopment*, [S.L.], v. 6, n. 6, p. 38444-38456, 2020.

SAMPAIO, A. F. et al. **O uso de contraceptivos orais combinados e o risco de trombose venosa profunda em mulheres em idade reprodutiva**. *BrazilianJournalofSurgeryandClinicalResearch – BJSCR*, v. 28, n.1, pp.42-48, Set - Nov 2019.

SAMPAIO, Mari. **O que é o questionário online**. 2016. Disponível em: www.zoly.com.br.

SEDICIAS, S. **Pílula do dia seguinte: quando, como tomar e outras dúvidas comuns.** Tua saúde. 2021. Acesso em: 21 nov. 2021.

SEDICIAS, S. **Pílula do dia seguinte: quando, como tomar e outras dúvidas comuns.** Tua saúde. 2022. Acesso em: 30 mai. 2022.

SEGAT, L; COLLE, M. **Pílula do dia seguinte, oque é e como funciona.** Vitallogy. 2019. Acesso em: 21 nov. 2021.

SCHEFFER, J. B. et al. **Evidência da resposta folicular ao FSH pelo hormônio antimülleriano em mulheres ovulatórias.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Acesso em: 21 ago. 2022.

SCHIMITIZ, A. C.; SECCO, M. B.; PINHEIRO, T. R.; ALMEIDA, A. C. C. H. (2013). **Conhecimento De Adolescentes Acerca da Contracepção De Emergência.** CATUSSABA-ISSN 2237-2608, 3(1), 21-32. Disponível em: <<https://repositorio.unp.br/index.php/catussaba/article/view/366>>. Acesso em: 01 jan. 2023.

SILVA, Luiza Vanessa de Lima. **Conhecimento de acadêmicas de enfermagem sobre o uso do contraceptivo.** Temas em saúde, v. 17, n. 2, p. 61-67, 2017.

SOUSA, Remegioet al. **Conhecimento e uso da contracepção de emergência na adolescência.** Adolesc. Saúde, Rio de Janeiro, v. 13, supl 2, p. 167-173, set. 2016.

SOUZA, I. C. A.; ÁLVARES, A. C. M. **A trombose venosa profunda como reação adversa do uso contínuo de anticoncepcionais orais.** Rev. Cient. Sena Aires, v. 7, n. 1, p. 54-65, 2018.

SOUZA, Rosana Aparecida; BRANDÃO, Elaine Reis. **Marcos normativos da Anticoncepção de emergência e as dificuldades de sua institucionalização nos serviços de saúde.** Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.19, n.4, p.10701073, 2009. Disponível em: Acesso em: dia 28 ago. 2021.

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

TAMURA, M. **Pílula do dia seguinte: anticoncepcional de emergência tem até 90% de eficácia.** Einstein notícias. 2016. Acesso em: 20 ago. 2022.

TUMELERO, N. **Pesquisa de campo: conceitos, finalidade e etapas de como fazer.** Mettzer Blog. 2018. Acesso em 9 de dezembro de 2021.

TRUSSELL, J.; RAYMOND, E. G. **Contracepção de emergência e anticoncepcional de rotina: uma última chance para prevenir a gravidez indesejada,** p. 1-9, 2011.

VARELLA, Drauzio. **Pílula do dia seguinte.** UOL, 2019. Disponível em: www.drauziovarella.uol.com.br. Acesso em: 02 dez. 2022.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Prezado participante,

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “Uso excessivo de contraceptivo de emergência por acadêmicas da área da saúde com faixa etária entre 18 a 40 anos de uma instituição de ensino superior no município de Itaituba-PA”, desenvolvida por Josenice de Aguiar Diógenes, Maria Eduarda Ferreira Silva e Thayame Borges Moraes, discentes do Curso de Farmácia da Faculdade de Itaituba - FAI, sob orientação do Professor Especialista Júnio Fábio do Vale. O objetivo central do estudo é investigar uso excessivo do contraceptivo de emergência por acadêmicas da área da saúde com faixa etária entre 18 a 40 anos de uma instituição de ensino superior no município de Itaituba-PA. O convite a sua participação se deve ao fato de você fazer parte do grupo de estudo, tendo em vista que as mulheres são as únicas usuárias deste medicamento, e grande parte o utilizam de forma desordenada. Portanto, diante dos prejuízos que esse método traz, buscamos colher dados para averiguarmos como as alunas da instituição de Ensino Superior estão em relação às informações sobre os Contraceptivos de Emergência. A relevância do estudo está em obter dados sobre a forma como as acadêmicas vêm utilizando os CE e se a mesmas estão cientes dos riscos que estão expostas em casos de uso frequente.

Você não será remunerado, visto que sua participação nesta pesquisa é de caráter voluntária. Caso decida desistir da pesquisa você poderá interromper o questionário a qualquer momento, sem nenhuma restrição ou punição. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas, que serão utilizadas somente para fins acadêmicos. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar dos pesquisadores informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em responder perguntas de um questionário aos pesquisadores do projeto. Esse questionário será aplicado em uma plataforma online, onde será disponibilizado o link as participantes para facilitar o preenchimento e dar comodidade às mesmas. Como riscos, foi identificada a possibilidade de que você possa se sentir envergonhada ou constrangida devido às perguntas se tratarem de um método contraceptivo. Os resultados desta pesquisa serão divulgados em forma de comunicação oral com a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso.

Pesquisador (es):

Josenice de Aguiar Diógenes, e-mail: josenicedeaguiar@gmail.com . Telefone (93) 99166-9906.

Maria Eduarda Ferreira Silva, e-mail: eduardaestu@gmail.com. Telefone: (93) 99214-3554.

Thayame Borges Moraes, e-mail: thayame_morais@hotmail.com. Telefone: (93) 99223-0848.

Orientador: Professor Júnio Fábio do Vale, e-mail: juniofabio@hotmail.com. Telefone: (93) 991520849.

Josenice de Aguiar Diógenes

Maria Eduarda Ferreira Silva

Thayame Borges Moraes

Júnio Fabio do Vale

Itaituba, ____de ____de 2022.

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

(Assinatura do participante da pesquisa)

Nome do participante: _____

APÊNDICE B – Questionário da pesquisa

1 Você é do sexo feminino?

() Sim () Não

2 Você já fez uso do contraceptivo de emergência?

() Sim () Não

3 Qual a sua faixa etária?

() 18 à 20 anos

() 20 à 30 anos

() acima de 30 anos

4 Quantas vezes dentro de um ano você já fez uso deste método?

5 Você sabia que a pílula não deve ser utilizada constantemente, apenas em casos emergenciais?

() sim () Não

6 Você já teve alguma informação sobre o uso correto e os problemas que essas pílulas podem trazer ao seu organismo, se utilizada de forma prolongada?

() Sim () Não

7 Você já fez uso de algum anticoncepcional e mesmo durante esse uso, utilizou o contraceptivo de emergência?

() Sim () Não

8 Você sabia que um comprimido de contraceptivo de emergência equivale a 10 (dez) comprimidos de anticoncepcional?

() Sim () Não

9 Você já teve alguma reação adversa ocasionada pelo uso do contraceptivo de emergência? Se sim, marque abaixo.

- ☐ Sangramento
- ☐ Sensibilidade nos seios
- ☐ Vômitos e Náuseas
- ☐ Diarreia
- ☐ Dor de cabeça
- ☐ Dor abdominal
- ☐ Outros

10 Você sabia que os contraceptivos de emergência não previnem de possíveis Doenças Sexualmente Transmissíveis?

- ☐ Sim ☐ Não

11 Você acha que mesmo utilizando outros métodos contraceptivos (camisinha, anticoncepcional, DIU e outros) deve – se utilizar o contraceptivo de emergência?

- ☐ Sim ☐ Não

12 Você acredita que a falta de informação sobre os riscos deste medicamento é um dos fatores para este uso ser tão frequente, mesmo em situações desnecessárias?

- ☐ Sim ☐ Não

13 Onde você costuma adquirir esse método contraceptivo?

- ☐ Drogarias
- ☐ Unidades básicas de Saúde
- ☐ Outros

14 Você acha que o uso indiscriminado desse método acontece em decorrência da falta de informação ou descuido?

- ☐ Falta de informação
- ☐ Descuido

15 Para você o aconselhamento do Farmacêutico em relação ao uso e riscos desse contraceptivo seria decisivo na sua escolha de usar ou não?

- ☐ Sim
- ☐ Não

() Talvez

16 Em sua opinião os contraceptivos de emergência é uma forma de aborto?

() Sim

() Não

17 Você compra o contraceptivo de emergência com quem em uma drogaria?

() Balconista

() Farmacêutico

() Auxiliar de farmácia

