

O uso de método de contracepção de emergência entre universitárias

The use of emergency contraceptive methods among college students

El uso de la píldora de Contracepción de Emergencia entre estudiantes universitarias

Sandra Oliveira Santos¹, Daiane do Nascimento Costa², Josiane do Nascimento Costa², Christina Souto Cavalcante Costa³, Sue Christine Siqueira⁴.

RESUMO

Objetivo: Analisar a utilização da pílula de Contracepção de Emergência (CE) entre estudantes universitárias e a percepção das mesmas sobre riscos e efeitos colaterais, bem como os motivos que levaram as participantes a utilizarem esse método. Um segundo objetivo, pretendeu-se verificar o uso de outros métodos de contracepção, como pílulas e injeções hormonais, DIU e preservativos. **Métodos:** Tratou-se de uma pesquisa quantitativa e qualitativa descritiva realizada com 41 acadêmicas de uma instituição de ensino superior. A pesquisa foi realizada com a aplicação de questionário estruturado composto por perguntas abertas e fechadas. **Resultados:** O primeiro ponto levantado foi o uso de métodos de contracepção de emergência onde do total de 41 das participantes, 25 delas afirmaram já ter feito uso do método. Como segundo ponto levantado foi o uso de métodos anticoncepcionais convencionais e a associação com o método CE. 71% relatam fazer uso de pílulas hormonais e 28% de preservativo. O interessante é que quando perguntado sobre a associação como o método CE, 80% das participantes afirmaram ter feito o uso de método CE em situações de risco mesmo sob uso dos métodos convencionais. **Conclusões:** A falha no uso regular de métodos de contracepção provoca uma necessária utilização da contracepção de emergência. Isso corrobora com resultados obtidos nos questionários aplicados, onde constatou que a maioria das participantes da pesquisa fez uso da CE para prevenção à gravidez após o ato sexual, e em alguns casos, mesmo com a utilização de outros métodos para contracepção.

Descritores: Contraceptivo, anticoncepcionais, efeito colateral.

ABSTRACT

Objective: To analyse the use of emergency contraception pill among college students and their consciousness over the risks and collateral effects, as well as the reasons that led the participants to use that method. **Methods:** It was a quantitative and descriptive qualitative research conducted with 41 female college students in a Higher Education Institution. The study was developed in two stages, a bibliographic research about the morning-after pill through scientific magazines indexed to virtual platforms of free circulation, technical newsletters and manuals of pharmaceutical laboratories, textbooks, and current legislation. Thereafter, it was applied a structured survey, composed by open and closed-ended questions. **Results:** The first topic discussed was the use of emergency contraception methods, whereby, out of 41 participants, 25 of them claimed that they have already used one of those methods. The second topic was about the use of conventional contraceptives in association with emergency contraception methods. 71% of them reported that they take hormonal pills, while 28% use condom. It is interesting that when they were asked about the association with emergency methods, 80% of the contestants said that they did make use of one of these at risky situations, even though they were already using a regular method. **Conclusions:** The irregular use of conventional methods of contraception leads to the need of using emergency contraception.

¹ Professora da Faculdade Estácio de Sá de Goiás, Mestre em Biologia pela Universidade Federal de Goiás.

⁴ Professora Enfermeira da Faculdade Estácio de Sá de Goiás. Me Ciências Ambientais e Saúde, pela Pontífice Universidade Católica de Goiás.

⁵ Professora Enfermeira da Faculdade Estácio de Sá de Goiás. Me em Atenção à Saúde, pela Pontífice Universidade Católica de Goiás.

DOI: 10.25248/REAS59_2017

Recebido em: 7/2017

Aceito em: 8/2017

Publicado em: 10/2017

This contributes with the results obtained through the surveys that were applied, which enabled the acknowledgment that most of the participants that took part in the research did use hormonal emergency contraception as a contraceptive method to prevent pregnancy after the intercourse, and in some cases, even when already using other birth control methods.

Keywords: Contraceptive, birth control, collateral effect.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la utilización de la píldora de Contracepción de Emergencia (CE) entre estudiantes universitarias y su percepción acerca de los riesgos y los efectos colaterales, así como las causas que llevaron las participantes a utilizar ese método. **Métodos:** Se trató de una investigación cuantitativa y cualitativa descriptiva realizada con 41 estudiantes universitarias en una Institución de Formación Superior. La investigación fue realizada en dos fases, una de revisión bibliográfica acerca de los métodos de contracepción de emergencia (CE), utilizando artículos científicos de revistas indexadas en plataformas virtuales de libre circulación, manuales informativos técnicos de laboratorios farmacéuticos, libros didácticos y la legislación actual. En seguida, se aplicó un cuestionario estructurado, que era compuesto por cuestiones abiertas y cerradas. **Resultados:** El primero tema abordado fue el uso de métodos de contracepción de emergencia, donde de un total de 41 participantes, 25 de ellas declararon que ya lo usaron. El segundo tema fue acerca del uso de contraceptivos convencionales y la asociación de su uso con los métodos de contracepción de emergencia. 71% relataron que hagan uso de las píldoras hormonales y que 28% usan el condón. Lo interesante es que cuando fueran cuestionadas acerca de la asociación con el CE, 80% de las participantes dijeron que usaron un método de emergencia en una situación de riesgo, aunque ya usaran un método convencional. **Conclusiones:** La falla en el uso regular de métodos de contracepción ocasiona la necesidad de utilización de una contracepción de emergencia. Eso contribuye para los resultados obtenidos en los cuestionarios aplicados, donde se constató que la mayoría de las participantes de la investigación usaron la CE como método contraceptivo para evitar el embarazo después del acto sexual, y a veces, junto con el uso de otros métodos para control de natalidad.

Palabras claves: Contraceptivo, anticonceptivo, efecto colateral.

INTRODUÇÃO

A prática de atividade sexual a partir da adolescência configura como afirmação da própria identidade feminina na busca de novas experiências. (SASAKI *et al.*, 2014). No Brasil, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013), a idade que se inicia a relação sexual vem ocorrendo cada vez mais cedo, até os 15 anos de idade. Em 2006 foi realizada uma pesquisa nacional de Saúde da mulher, onde esse fato foi evidenciado, pois até os 15 anos de idade, 33% das mulheres já haviam tido relações sexuais, sendo o triplo do ocorrido na pesquisa feita em 1996 (BRASIL, 2009).

O desenvolvimento do sistema reprodutivo ocorre a partir da puberdade quando hormônios sexuais são produzidos e liberados na intenção de estimular o crescimento e maturação das células férteis denominadas gametas. Um estímulo hormonal sexual culminará com a preparação à gestação, fases denominadas de estadiamento, onde se observa associado ao desenvolvimento de caracteres sexuais secundários. (LOURENÇO, QUEIROZ, 2010). Para esses autores no ciclo sexual feminino, a produção de estrógeno atuando nos ovários permite o desenvolvimento da célula ovócito, bem como a preparação do útero para uma possível gravidez e o aumento da libido sexual que favorece o ato sexual. **ALGUMAS MODIFICAÇÕES PARA ADEQUAR À MUDANÇA DE AUTOR**

As práticas sexuais são consideradas prioridade pelas políticas públicas acerca dos direitos sexuais e reprodutivos da população (BRASIL, 200). Dentre os variados modelos de prevenção à gravidez, tem-se: preservativo masculino e feminino, espermicida, diafragma, anticoncepcionais hormonais em comprimido, adesivo, injetável, anel vaginal e implante hormonal. O dispositivo intrauterino (DIU) também é outra forma com duas diferentes formulações, com liberação de cobre ou àquele que é liberador de levonorgestrel (SIU-LNG) (OMS, 2007).

Mesmo com essas possibilidades de prevenção da gravidez, ainda se percebe que cerca de um milhão de abortos são realizados por ano no Brasil. A razão para essa incidência se deve a não aceitação da gravidez pela mulher naquele respectivo momento (VIEIRA, 2010). Com vista à redução do risco de gravidez por falha desses métodos citados anteriormente, especialmente nos grupos de maior risco, como nos adolescentes, a Secretaria Municipal de Saúde em São Paulo, liberou o uso dos contraceptivos hormonais de emergência, que é um medicamento de uso oral, que possui em sua formulação apenas progestágeno, vide a Portaria 295/ 2004 (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/SP, 2004). Essa atitude foi institucionalizada em outros estados da federação.

O Conselho Federal de Medicina (CFM/2006), a seguir aprovou a Resolução nº 1.811, determinando preceitos morais para uso da CE, sancionando a responsabilidade dos médicos em sua prescrição, como medida de prevenção, visando assim diminuir os casos de gravidez não planejada e suas consequências na saúde pública. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011a), a contracepção de emergência (CE) possui orientações da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febras GO) e da Sociedade Brasileira de Reprodução Humana (SBRH).

A utilização da CE é um direito da mulher está aprovada pelos órgãos de vigilância sanitária, que poderá ser indicada em risco de gravidez indesejada ou no atendimento á mulheres vítimas de violência sexual (BRASIL, 2011b). De acordo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011a), o medicamento de contracepção de emergência, possui condizente confiabilidade quando também aprovado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), dentre outras Instituições Internacionais, como Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) e a própria Food and Drug Administration (FDA).

Com o objetivo de analisar a utilização de métodos contraceptivos entre estudantes universitárias enfatizou-se o uso da contracepção hormonal de emergência.. Além, propõem-se relacionar os riscos decorrentes do uso desse procedimento de prevenção à gravidez e os motivos que levaram as participantes a utilizarem esse método.

MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa quantitativa e qualitativa descritiva, onde pretendeu-se investigar entre as alunas de uma IES a utilização de métodos contraceptivos enfatizando o uso da contracepção hormonal de emergência. A pesquisa será realizada na própria Instituição onde as participantes estudam. Como critério de inclusão, além da concordância e assinatura do TCLE, as participantes se disporão a ler atentamente o questionário dentro de um período de tempo que não interfira em suas atividades acadêmicas. Como critério de exclusão, serão desconsiderados os questionários de alunas que relataram que não tem vida sexual e os questionários que foram mal aplicados e não tiveram suas respostas completadas ou estiverem de forma inconsistentes.

A pesquisa se deu com a aplicação de um questionário estruturado composto por perguntas abertas e fechadas, com a participação de alunas universitárias de uma IES. A pesquisa se iniciou após a aprovação e autorização pelo Comitê de Ética, obedecendo assim à resolução CNS 466/2012 (CONEP, 2016), sob oCAAE: 62999516.2.0000.5284.

RESULTADOS

Na pesquisa procedida, obteve-se 41 questionários respondidos pelas alunas participantes, a idade mínima foi de 18 anos e máxima de 47 anos. Os questionários somente foram aplicados após autorização pelo Comitê de Ética.

Houve o cuidado nesta pesquisa de questionar sobre a utilização de métodos contraceptivos utilizados pelas alunas participantes. O resultado obtido demonstrou que, 71% fazem uso do anticoncepcional

hormonal, 17% utilizam preservativo feminino ou masculino, 5% fazem uso do DIU e ainda 7% não fizeram uso de quaisquer dos métodos referidos.

A respeito da frequência de uso de contracepção hormonal obteve-se nos questionários aplicados que 72% fazem uso com regularidade do método de contracepção hormonal pílula ou injetável, enquanto que 22% já fez uso do mesmo, mas não o faz mais e 6% usam de vez em quando.

Dentre as 41 participantes da pesquisa, 14 delas nunca fez uso da CE e preferem utilizar os métodos convencionais regularmente, pílula (71 %) e preservativo (29 %). Entretanto 25 delas já usaram o método CE em situação de risco de gravidez mesmo sob uso de métodos convencionais de contracepção; dentre as que fizeram uso de CE, 20 faziam uso de pílula de anticoncepção comum, 2 faziam uso do DIU e, 3 haviam utilizado preservativo

Podem-se verificar na **tabela 1** as participantes usuárias da CE, fizeram uso do medicamento em diferentes frequências de uso, variando conforme a idade (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Uso de Levonorgestrel^R de acordo com a idade e frequência de uso.

Idade	Frequência do uso da medicação				Total por idade
	1x	2x	3 a 5x	>5x	
18 a 23	12%	4%	-	16%	32%
24 a 29	20%	20%	4%	4%	48%
30 a 36	12%	-	4%	-	16%
37 a 47	4%	-	-	-	4%
Total por frequência	48%	24%	8%	20%	100%

A idade com que se fez o uso da CE pela primeira vez, variou entre as usuárias. Assim, obteve-se 4% que utilizou antes dos 14 anos de idade, 44% fez-se o uso dos 14 aos 18 anos de idade, 44% dos 19 aos 30 anos de idade e acima dos 30 anos foram 8%.

Na **tabela 2**, verifica se há influência de indicação da CE. De acordo com a resposta das entrevistadas, elas consideraram como outros, elas próprias, namorado ou internet. Observou-se que a maioria das indicações ocorreu por conhecidos.

Tabela 2 - Fonte de indicação do uso da Contracepção de Emergência.

Idade	Familiares	Conhecidos	Médico	Outros profissionais da saúde	
				Outros	Outros
18 a 23	-	43%	29%	-	29%
24 a 29	10%	60%	10%	10%	10%
30 a 36	-	60%	20%	-	20%
37 a 47	-	100%	-	-	-

Vários foram os motivos para utilização da CE, onde algumas participantes da pesquisa relataram mais de um motivo para uso do mesmo. Tomando como motivação a prevenção da gravidez, vários foram os motivos relatados pelas participantes para utilização da CE, onde algumas participantes da pesquisa relataram mais de um motivo para uso do mesmo. Dentre esses tem-se o esquecimento do uso da pílula anticoncepcional em 36%; a não confiança no método contraceptivo utilizado em 20%; e, o rompimento do preservativo no ato sexual em 4%. Houve relato de uma única participante, de gravidez durante o uso da CE. Não obteve relato, quanto ao uso da CE para tentativa de expulsão do embrião (feto).

Das 41 alunas entrevistadas 65,85% (n=27) tem a percepção do risco de utilização da CE com outro medicamento, e dessas 33,33% (n=9) utilizaram outro medicamento associado mesmo tendo conhecimento dos riscos inerentes à redução ou perda dos efeitos da CE. Das demais que não conhecem o risco de utilizar associação de medicamentos com a CE 34,15% (n=14), obteve-se 14,28% (n=2) que não tendo conhecimento dos riscos, fez-se a associação medicamentosa.

Houve relatado de múltiplos sintomas por 72% das usuárias da CE, sendo que alterações no fluxo menstrual e náuseas e vômitos, os mais comuns. No **gráfico 1**, pode se observar esses sintomas.

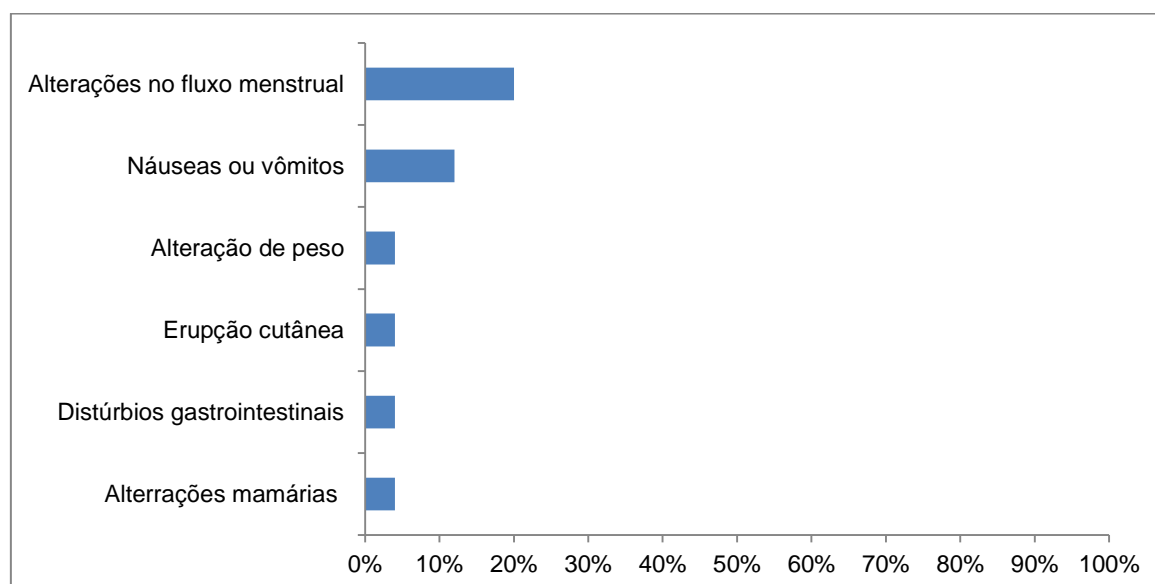


Gráfico 1 - Sintomas apresentados pelas estudantes universitárias, devido ao uso da Contracepção de Emergência.

DISCUSSÃO

A utilização do contraceptivo de emergência tornou-se necessário para prevenção de uma gravidez indesejada quando ocorrer suspeita de falha do método contraceptivo regular ou quando este não tiver sido utilizado por alguma casualidade. A utilização desse medicamento requer prescrição médica e isso se deve especialmente aos efeitos adversos que ocorrem com mais frequência comparados aos anticoncepcionais hormonais convencionais, bem como a eficácia que também se torna reduzida nessa analogia (SILVA *et al.*, 2010).

É interessante destacar, ainda, que a referida pílula é um método de emergência para prevenção da gravidez e não deve ser aplicado como método contraceptivo regular ou por um longo período de tempo. Nesta pesquisa, das participantes 60,97%, utilizaram o medicamento, mesmo que 48% tenha feito uma única vez até o momento e 24% fizeram duas vezes, 8% relataram ter utilizado de três a cinco vezes o

medicamento CE e 20% o fizeram acima de cinco vezes. Para Silva *et al.* (2010), as mulheres que queiram fazer uso da CE devem ser orientadas quanto à escolha de um outro método contraceptivo, mais confiável, com menos efeitos colaterais e que obtenha prevenção às DSTs. E mais, para esses autores, não é recomendado o uso repetido dentro de um mesmo ciclo sexual hormonal, devido que, pode causar alterações fisiológicas, como retardamento ou avanço da menstruação (SILVA *et al.*, 2010).

O desconhecimento dos efeitos do ciclo menstrual e do momento de fertilidade dentro deste, faz com que muitas mulheres associem métodos de contracepção de forma descabida e sem embasamento técnico algum. Percebeu-se que nesta pesquisa, as participantes não possuem regularidade de uso nos métodos, incorrendo assim, no uso da CE. De acordo com Ministério da Saúde (Brasil, 2016), o uso regular de pílula de contracepção, impede o desenvolvimento do folículo ovariano, conseqüentemente a mulher permanece em um estado de infertilidade temporária. Assim, nada justificaria a associação com a CE. Esse procedimento deve ser ocasional e não empregado de forma regular, pois há métodos mais eficazes para uso rotineiro. (Brasil, 2012)

Verificou-se nesta pesquisa que os casos de indicação do uso da CE ocorreram consideravelmente por parte de conhecidos, independente da faixa etária. E mesmo, as participantes da pesquisa utilizando outros métodos contraceptivos regularmente, as mesmas fizeram uso da CE, e ainda, em alguns casos, sem indicação médica ou por acompanhamento de um farmacêutico.

Mesmo as participantes dessa pesquisa tendo conhecimento sobre o risco de utilização da CE com outros medicamentos (65,85%), observou-se que 33,33% dessas utilizaram outro medicamento associado.

A contracepção de emergência gera uma discussão a respeito de um “suposto” efeito abortivo. Para Santos e Santos (2011), após a fertilização o medicamento não terá mais eficácia, o que acontece até 72 horas após o ato sexual, ou seja, a pílula do dia seguinte deve ser administrada no prazo de até 3 dias após a relação sexual. Brasil (2012), relata que não ocorre contra-indicações absolutas para a contracepção de emergência, além da gravidez. A Resolução nº1.811 (CFM, 2006) ressalta: [...] “ainda, que a CE não provoca danos, tampouco interrompe a gravidez, podendo ser utilizada em todas as etapas da vida reprodutiva”.

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), defende que a CE não causa aborto, pois sua ação primária está na suspensão da ovulação. Além disso, considera que a gravidez não se inicia na fecundação, e sim a partir do momento em que o óvulo embrionado se implanta no endométrio (útero), por um processo conhecido como nidacão. De qualquer forma, com o uso desse medicamento, há modificação na composição desse tecido endometrial, deixando-o hostil à implantação.

Com o uso da CE algumas participantes desta pesquisa relataram ter apresentado alguns sintomas, sendo a alteração no fluxo menstrual o mais evidente. Esse coincide com relato do autor Lima (2014) sobre a descompensação no ciclo menstrual, com sangramento mais intenso. Outros sintomas como náuseas ou vômitos, alterações no peso, erupção cutânea e alterações mamárias, foram relatados e são comuns com incremento da ação de progestágenos, quer por adição medicamentosa ou por gestação (BRASIL, 2013).

CONCLUSÃO

A falha no uso regular de métodos de contracepção provoca uma necessária utilização da contracepção de emergência. Isso corrobora com resultados obtidos nos questionários aplicados, onde constatou que a maioria das participantes da pesquisa fez uso da CE para prevenção à gravidez após o ato sexual, e em alguns casos, mesmo com a utilização de outros métodos para contracepção. Um outro aspecto que se faz necessária observação se refere a condição da prescrição por um profissional de saúde, situação não observada nessa pesquisa na maioria das indicações.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes>. Acesso em 21 de março de 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, Ministério da Saúde, 2010.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2011a.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Anticoncepção de emergência : perguntas e respostas para profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 44 p. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). 2011b.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Uso racional de medicamentos: temas selecionados / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 156 p
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Sexual e Reprodutiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). 1ª edição, 1ª reimpressão. Brasília. 2013. 300 p.
8. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº. 1.811/2006. Estabelece normas éticas para a utilização, pelos médicos, da Anticoncepção de Emergência, devido à mesma não ferir os dispositivos legais vigentes no país. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 17 jan. 2007. Seção I, p. 72.
9. RATHKE AF, Poester D, Lorenzatto JF, Schimidt VB, Herter LD. Contracepção hormonal contendo apenas progesterona. Revista Adolescência Latinoamericana, v. 2, n. 2, p. 90-96, 2001.
10. LOURENÇO B, QUEIROZ LB. Crescimento e desenvolvimento puberal na adolescência. Rev Med (São Paulo). 2010 abr.-jun.;89(2):70-5.
11. LIMA, RC. Contracepção de emergência com ênfase na adolescência: uma revisão de literatura. Revista Especialize On-line IPOG - Goiânia - 8ª Edição nº 009 Vol.01/2014 dezembro/2014. ISSN 2179-5568
12. OMS. Organização Mundial da Saúde. Planejamento Familiar: um manual global para profissionais e serviços de saúde. Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisas. 2007. Disponível em: apps.who.int/iris/bitstream/10665/44028/6/9780978856304_por.pdf. Acesso em 22 de abril de 2017
13. SANTOS GP, SANTOS JRB. Avaliação do uso de contraceptivo e emergência em distintas regiões de São Paulo. Universidade Nove de Julho São Paulo, Brasil. Conscientiae Saúde, vol. 10.nº. 2, pp. 387-393.2011.
14. SASAKI RSA, SOUZA MM, LELES CR, MALTA DC, SARDINHA LMV, FREIRE MCM. Comportamento sexual de adolescentes escolares da cidade de Goiânia, Goiás. Rev. bras. epidemiol. Supl.1. São Paulo. 2014; 172-182.
15. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. PORTARIA 295/04 - SMS - Publicada em 19 de Maio de 2.004; São Paulo, 2004.
16. SILVA CS, VITALLE MSS, MARANHÃO HS, CANUTO MHA, PIRES MMS, FISBERG M. Diferenças regionais de conhecimento, opinião e uso de contraceptivo de emergência entre universitários brasileiros de cursos da área de saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(9):1821-1831. 2010.
17. VIEIRA EM. A questão do aborto no Brasil. Departamento de Medicina Social do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – USP – Ribeirão Preto (SP), Brasil. RevBrasGinecol Obstet. 2010; 32(3):103-4.