



NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE OS MECANISMOS DE AÇÃO DA PÍLULA DE EMERGÊNCIA POR JOVENS UNIVERSITÁRIAS, PE, BRASIL

Felipe Cícero Pereira do Nascimento (1); Gyl Everson de Souza Maciel (2); Priscyla Rocha de Brito Lira (3); Carina Scanoni Maia(4)

1,2,4,5 Universidade Federal de Pernambuco pereirafelipe1311@gmail.com; gyl_everson@hotmail.com;
Enfermeira residente, priscyla.lira@gmail.com, carina.scanoni@gmail.com

Resumo: O ingresso em novos espaços e grupos sociais, como a universidade, acaba também por impactar em mudanças no comportamento sexual dos jovens, pois integrar as universidades representa oportunidade de se repensar os conceitos sobre a sexualidade. Na população jovem, os métodos mais utilizados são a pílula oral e o preservativo masculino, isoladamente ou combinados. No entanto, dentre os diversos métodos contraceptivos orais disponíveis, o anticoncepcional de emergência vem apresentando uso crescente entre jovens. No entanto, como o próprio nome remete, o mesmo deve ser empregado de modo ocasional e em situações específicas, já que seu uso frequente e indiscriminado pode comprometer a eficácia. Em virtude dos referidos riscos, o presente trabalho tem por objetivo avaliar o uso desse medicamento por universitárias. Foi elaborado um questionário buscando verificar o conhecimento preexistente de universitárias das três áreas: Humanas, Saúde e Exatas sobre os mecanismos de ação da pílula de emergência. Para tanto, foram aplicados questionários para 200 alunas e, posteriormente, os dados foram analisados. 53,2% estão matriculadas nos cursos da área de Saúde, 37,5% nos cursos de humanas e 9,3% nos cursos de Exatas. 23% firmaram fazer uso da pílula de emergência, 49% afirmaram não compreender os mecanismos de ação básicos e discentes da área de saúde demonstraram deter maior conhecimento sobre este último. Apesar de maiores de idade e cursar nível superior, foi constatado na presente pesquisa, que apenas 21% afirmaram compreender as ações básicas da pílula de emergência no organismo. Os melhores resultados no que concerne aos referidos mecanismos foram observados entre as universitárias dos cursos de saúde. No entanto, tais constatações chamam atenção pelos riscos de uma gravidez não planejada e a grande probabilidade de contrair diversas DST.

Palavras-chave: Pílula de emergência, Mecanismo de ação, Universitárias

INTRODUÇÃO

O acesso à informação de boa qualidade e a disponibilidade de alternativas contraceptivas são aspectos fundamentais nos programas de planejamento familiar, destinados não apenas aos jovens, mas à população em geral. O conhecimento inadequado sobre qualquer método anticoncepcional pode ser um fator de resistência à aceitabilidade e/ou uso inadequado desse método (ESPEJO et al., 2013).

A sexualidade do ser humano tem importância incontestável na saúde física e mental. Na população jovem, os métodos mais utilizados são a pílula oral e o preservativo masculino, isoladamente ou combinados. Contudo, é essencial para o sucesso da contracepção a escolha adequada do método. Esta escolha é dependente da



idade, relacionamento sexual estável, nível de cooperação entre os parceiros, eficácia, custo, acesso, conveniência, gravidez proibitiva, estado de saúde e contraindicações. (FAÉ et al, 2011).

Não se pode negar que o ingresso em novos espaços e grupos sociais, como a universidade, acaba também por impactar em mudanças no comportamento sexual dos jovens, pois integrar as universidades representa oportunidade de se repensar os conceitos sobre a sexualidade. Dentre os diversos métodos contraceptivos orais disponíveis, a pílula de emergência (PE) vem apresentando uso crescente entre jovens (MOREIRA, 2011).

Segundo Webb; Taberner, 1993; Nogueira; Reis; Neto, 2000 os diversos métodos contraceptivos hormonais atuam através de três mecanismos de ação:

- 1) Interrompem a maior parte da função ovariana devido a uma interferência nos intrincados mecanismos de retroalimentação do eixo hipotálamo-pituitário-gonadal. Os padrões usuais de secreção do FSH (hormônio folículo estimulante) e do LH (hormônio luteinizante) pela pituitária são consideravelmente alterados;
- 2) Produzem alterações específicas no endométrio (a mucosa que reveste o interior da cavidade uterina) que, no caso de uma eventual falha na inibição da ovulação, criam uma considerável dificuldade para a implantação do óvulo fecundado;
- 3) Produzem um espessamento da secreção mucosa produzida pelo colo uterino, com isto criando certa dificuldade à subida dos espermatozoides para o interior do útero.

Dentre os métodos contraceptivos mais utilizados pelas jovens e de maneira muitas vezes incorreta, é a pílula de emergência (PE) ou do dia seguinte. A vantagem da referida droga é a de prevenir uma possível gravidez não planejada em determinadas ocasiões como, ruptura da camisinha, uso inadequado de outros métodos contraceptivos, sexo desprotegido, violência sexual e dentre outros, porém, não é 100% eficaz (SOUZA; BRANDÃO 2009).

Quando usado corretamente após o coito único, a PE evita 95% da possível gravidez, quando se toma no primeiro dia; 85% no segundo e 58% no terceiro. Porém, se uma mulher com vida sexual regular usa a pílula do dia seguinte como único anticoncepcional, após cada relação, sua chance de engravidar será bem maior da que teria uma mulher usando anticoncepcionais orais regulares. Por esse motivo, a PE não deve substituir os métodos anticoncepcionais de uso regular. É bom insistir no fato de que a eficácia da pílula do dia seguinte é maior quanto mais precocemente for tomada a primeira dose (95% nas primeiras 24 horas, 85% entre 25 e 48 horas e 58% entre 49 e 72 horas). (WEBB; TABERNER, 1993).

No Brasil, a PE faz parte da Política Nacional de Saúde da Mulher do Ministério da



Saúde e cujo foco é garantir a autonomia feminina no planejamento familiar. Consta também no Marco Teórico Referencial da Saúde Sexual e Reprodutiva do Adolescente e do Marco Legal Saúde - um direito de adolescentes. Esta política estabeleceu como definitiva a condição não abortiva da PE, validando seu uso em qualquer etapa da vida reprodutiva considerando a antecipação da puberdade e do início da atividade sexual (SAITO; LEAL 2005).

No entanto, como o próprio nome remete, o mesmo deve ser empregado de modo esporádico e nas situações específicas, já que existem outros métodos contraceptivos mais eficazes para uso contínuo. Em virtude do uso crescente da PE entre jovens e os riscos envolvidos, o presente trabalho objetiva avaliar o conhecimento sobre o mecanismo o uso desse medicamento por universitárias.

METODOLOGIA

Local de Pesquisa

A pesquisa foi realizada no município de Recife-PE (N-08° 03' 14"; W 34° 52' 52"), na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

População Estudada

A população foi composta por 200 estudantes do sexo feminino, dos cursos de graduação da UFPE com alunos dos cursos de Humanas, Saúde e Exatas.

Critérios de Inclusão

1. Discentes do sexo feminino e maiores de idade, regularmente matriculadas em diversos cursos de graduação da UFPE;
2. Discentes que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Critérios de Exclusão

1. Discentes que não estavam presentes nos dias da aplicação dos questionários;
2. Discentes que não desejaram participar da pesquisa e/ou não assinarem o TCLE.

Instrumento de Coleta de Dados

Após uma breve apresentação do projeto para as discentes, foram entregues questionários (Figura1) sem necessidade de identificação, porém,



estruturados, previamente testados e dividido em duas variáveis: Conhecimento sobre a PE e Utilização da mesma.

1-Idade:

15-17() 18-20() 20-24 () 25 ou mais()

2-Área do curso/Qual curso?/Período:

() Humanas; Qual?: _____ () Saúde; Qual? _____
() Exatas; Qual? _____ Período: _____

3-Você já teve relações sexuais? SIM () NÃO ()

4-Caso você tenha tomado a pílula de emergência, quantas vezes fez isso em um ano?

Nenhuma vez () 01 vez () 02 vezes () 03 ou mais vezes ()

5-Você sabe como a pílula de emergência age no organismo?

SIM () NÃO () MAIS OU MENOS ()

6-Caso você tenha respondido SIM ou MAIS OU MENOS na pergunta acima, leia as afirmativas abaixo e assinale V ou F sobre as ações das pílulas de emergência:

- () Pode atuar antes ou após fertilização/fecundação.
- () Pode desregular o ciclo menstrual, causar vômitos, diarreia e o uso frequente, pode aumentar os riscos de trombose (“entupimento” dos vasos por coágulos).
- () Deve ser utilizada uma vez por mês para prevenir gravidez.
- () Apresenta altas doses hormonais e deve ser tomada até 72h após relação sexual desprotegida. No entanto, o quanto for tomada antes, melhor sua eficácia.
- () Apresenta a mesma eficácia (de proteção para evitar gravidez) de uma pílula diária convencional.
- () Caso a mulher não tenha ovulado, a pílula atuará impedindo a ovulação.
- () Caso a mulher tenha ovulado, a pílula dificultará a chegada dos espermatozoides no “óvulo”.
- () Caso tenha ocorrido a fertilização do “óvulo”, a pílula do dia seguinte dificultará a implantação do futuro embrião, tendo portanto, uma ação abortiva.
- () A pílula de emergência ajuda na prevenção de algumas DST.
- () Custa entre R\$ 15,00 e R\$ 25,00 reais, pode ser em cartela com dois comprimidos ou em dose única.

Análise dos Dados

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório e quantitativo, realizado na UFPE com discentes distribuídos nos períodos matutino, vespertino e noturno. A amostra de 200 jovens do sexo feminino foi do tipo não probabilística por conveniência. Os dados coletados foram



organizados e analisados quantitativamente utilizando o programa Software Excel 2010.

Aspectos Éticos

A coleta de dados foi iniciada após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, observando as normas estabelecidas pela resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que descreve a pesquisa envolvendo Seres Humanos. As participantes foram informadas sobre os objetivos estabelecidos pelo estudo e assinaram o TCLE. As mesmas também foram asseguradas sobre o anonimato e sigilo das informações fornecidas.

Os dados analisados nos questionários estão disponíveis para acesso exclusivo do pesquisador e serão mantidos, por 05 (cinco) anos, em posse da coordenadora desta pesquisa, Professora Dra. Carina Scanoni Maia, no seguinte endereço: Av. Prof. Moraes Rego, 1235 - Cidade Universitária, Recife - PE - CEP: 50670-901 | Fone PABX: (81) 2126.8000. Após este período, serão descartados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que concerne ao perfil das 200 universitárias entrevistadas, foi constatado que tinham idades entre 16 e 18 anos, 53,2% estão matriculadas nos cursos da área de Saúde, 37,5% nos cursos de humanas e 9,3% nos cursos de Exatas (Figura 01).

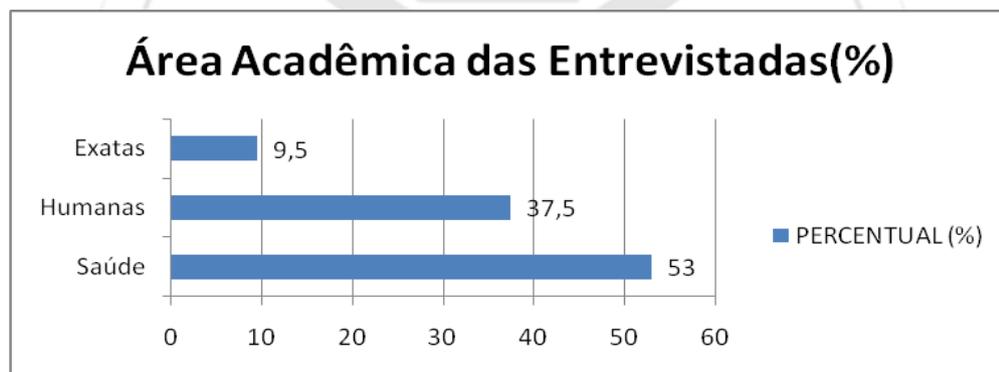


Fig.1. Percentual de universitárias das três áreas entrevistadas na UFPE.

Tais variações de percentuais nas três áreas decorreram da maior facilidade de acesso aos cursos de saúde e também do número de mulheres matriculadas nas mesmas, geralmente, em menor quantidade na área de exatas. Quanto ao período cursado, 77% estão entre o 2º e o 4º período; 23% entre o 5º e o 10º período.

Quando questionadas se já tiveram relações sexuais, 69,5% afirmaram que sim e 30,5% afirmaram que não.

Quanto ao uso de PE, 23,5% afirmaram ter utilizado; quanto ao conhecimento sobre o mecanismo de ação da PE, 49% assinaram não, 21% sim e 30% mais ou menos. Em relação à quantidade de pílula de emergência utilizada até um ano, 33% respondeu nenhuma vez; 21,5% afirmaram ter utilizado apenas uma vez e 28,5 % afirmaram ter utilizado duas vezes e 17% afirmaram ter utilizado três vezes ou mais (Figura 02).

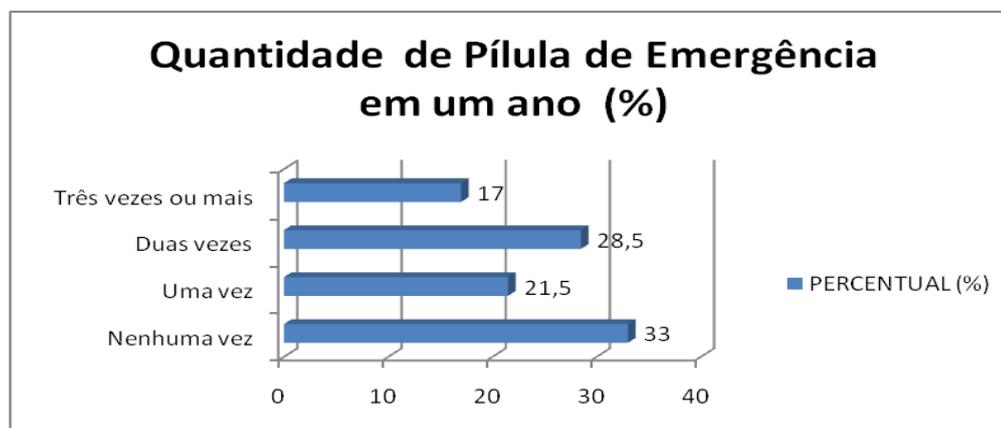


Fig.02. Quantidade de pílula de emergência tomada em até um ano pelas universitárias na UFPE.

Em relação ao uso do PE por um período de até um ano, nossos resultados diferem de um estudo realizado no estado de São Paulo por Ana Luiza, Elizabeth, Nichiata, (2007), cujo percentual foi de 51,7% . Tal discrepância pode ser justificada pelo número superior de universitárias entrevistadas (550) e, provavelmente, maior difusão das informações. O grande número de jovens que utilizam PE tem sido motivo de preocupação dos profissionais de saúde devido à possibilidade do uso abusivo e indisciplinar do referido medicamento e também dos possíveis impactos negativos sobre o comportamento contraceptivo de rotina (PAIVA; BRANDÃO, 2012) com a diminuição ou o abandono do uso do preservativo e exposição às DST (ARAÚJO; COSTA, 2009).

Segundo Borges; Schor (2005), o comportamento contraceptivo na juventude apresenta uma dinâmica própria, em que as opções pelo uso – ou não – de determinados métodos estão sujeitas a negociações entre os parceiros, tanto no início como ao longo de relacionamentos em que há envolvimento sexual. Tal comportamento tem sido descrito como repetidas vezes inconsistente, já que é, entre outros motivos, definido pelo perfil do relacionamento, ou seja, estável ou esporádico, com ou sem vínculo afetivo-amoroso.

Isso significa que, durante o namoro ou no momento em que o relacionamento caminha rumo à estabilidade, os jovens podem não sentir a necessidade de manter o uso do preservativo masculino como proteção contra Doenças



Sexualmente Transmissíveis (DST) havendo uma suposta confiança mútua e uma crença de que se encontram “invulneráveis” a infecções que possam ter adquirido antes do presente relacionamento. Nesta etapa do vínculo entre o casal, a preocupação pode estar mais direcionada à prevenção da gravidez propriamente dita, o que acarreta um aumento na taxa de uso da pílula anticoncepcional tradicional ou de emergência (PIROTTA, 2002).

No que concerne sobre como a PE age no organismo, nossos achados divergiram dos relatados por Modolou, et.al. (2011) numa pesquisa semelhante realizada no estado de Santa Catarina, onde apenas 13% não souberam responder à pergunta. Tal circunstância pode ser explicada pelo fato de que as entrevistadas na UFPE pertenciam a todas as três áreas, já a pesquisa feita no referido estado acima, foi apenas com estudantes da área de saúde.

Quanto a pergunta número 06 que trata alguns mecanismos de ação da PE, os resultados foram interessantes quando se correlacionou com as áreas, 50% das estudantes da área de saúde, acertaram pelo menos metade do questionário, já humanas 28% e exatas 5,2%. Tais percentuais podem ser explicados em parte, pela diferença quantitativa de mulheres que responderam o questionário, mas de fato constatou-se que alunos do curso de saúde apresentaram melhor desempenho, já que a referida área é mais atrelada aos conhecimentos fisiológicos humanos.

As estudantes relataram ainda que a obtenção da PE ocorreu majoritariamente em farmácias, sem prescrição, orientação ou supervisão de profissionais da saúde. O fácil acesso a uma medicação sem prescrição médica, prática muito comum no contexto brasileiro, aliado ao baixo preço relativo do produto no mercado, pode facilitar sua aquisição. Mesmo considerando que a facilidade na obtenção da PE é uma estratégia adotada em diversos países que consideram ser esse um elemento de fortalecimento na promoção dos direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos (RAINE et al., 2005), não se pode negar que essas jovens estão traçando seu perfil contraceptivo e reprodutivo desvinculadas de uma assistência adequada por profissionais de saúde.

No entanto, é importante se conscientizar que o uso frequente da PE pode causar alterações no ciclo menstrual. Na forma de uma ou duas pílulas elas concentram alta dose hormonal (o equivalente a oito pílulas anticoncepcionais de uso prolongado), que vai retardar a ovulação e assim, dificultar a gestação. A ocorrência de sangramento, ou a ausência do mesmo, está ligada ao período do ciclo menstrual da mulher. Os efeitos colaterais mais comuns são: Provocar um pequeno sangramento de cor escura, desregular a menstruação por cerca de três meses, atrasando ou adiantando a menstruação, dor de cabeça, enjoo, vômito e



dor nos seios (HO, KWAN, 1993; ARAÚJO; COSTA, 2009).

CONCLUSÃO

Apesar de maiores de idade e cursar nível superior, foi constatado na presente pesquisa, que a pílula de emergência foi utilizada por 23% das jovens universitárias da UFPE e apenas 21% afirmaram compreender suas ações básicas. Os melhores resultados no que concerne aos referidos mecanismos foram observados entre as universitárias dos cursos de saúde. No entanto, tais constatações chamam atenção pelos riscos de uma gravidez não planejada e a grande probabilidade de contrair diversas DST.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M.S.P; COSTA, L.O.B.F. Comportamento sexual e contracepção de emergência entre adolescentes de escolas públicas de Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v.25, n.3, p.53-59, 2009.
- BORGES, A.L.V; FUJIMORI, E; HOGA, L.A.K. Práticas contraceptivas entre jovens universitários: uso da anticoncepção de emergência. **Cadernos de Saúde Pública**, v.26, n.4, p. 1-11, 2010.
- COSTA, N.F.P; FERRAZ, E.A; SOUZA, C.T et al. Acesso à anticoncepção de emergência: velhas barreiras e novas questões. **Revista Brasil Ginecológica**, v. 30, n.2, p. 1-9, 2008.
- ESPEJO, X.; TSUNECHIRO, M.A.; OSIS, M.J.D. et al. Adequação do conhecimento sobre métodos anticoncepcionais entre mulheres de Campinas, São Paulo. **Rev Saúde Pública**, v.37, n.5, p.583-90, 2003.
- FAÉ, A.S; SOMMACOL, L.F; HEINSEN, R.B et al. Planejamento familiar: escolhas contraceptivas e comportamento sexual entre alunas de uma universidade no sul do Brasil. **Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul**, v. 55, n. 2, p. 147-154, 2011.
- HO, P.C; KWAN, M.S.W. A prospective randomized comparison of levonorgestrel with the Yuzpe regimen in postcoital contraception. **Hum Reprod**, v.8, n.2, p. 389-392, 1993.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE / Secretaria de Política de Saúde / Área Técnica de Saúde da Mulher. Coordenador: Nelson Cardoso de Almeida e Regina Coeli Viola. **Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico**. 4ª edição. Série A: Normas e Manuais Técnicos; nº 40, Brasília, 2002.



MOREIRA, M.R.C; SANTOS, J.F.F.Q. Entre a modernidade e a tradição: a iniciação sexual de adolescentes piauienses universitárias. **Escola Anna Nery**, v.15, n.3. p.558-566, 2011.

NEUMANN, A.F; NETO, F.R; RIO, C.L et al. Perfil da sexualidade feminina em universitárias de um curso de medicina de Santa Catarina. Profile **of female sexuality in medicine students from a course of Santa Satarina. Associação Catarinense de Medicina**, v. 40, n. 1, p. 23-7, 2011.

PAIVA, S.P; BRANDÃO, E.R. Contraceção de emergência no contexto das farmácias: revisão crítica da literatura. **Physis**, n.22, v.1, p. 387-92, 2012.

PIROTTA, K.C.M; SCHOR, N. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. **Revista Saúde Pública**, v. 38, n.4, p. 495-502, 2002.

RAINE, T. et al. Direct access to emergency contraception through pharmacies and effect on unintended pregnancy and STIs: a randomized controlled trial. **Jama**, v.293, n.1, p.54-62, 2005.

SAITO, M.I; LEAL, M.M. Adolescência e contracepção de emergência: fórum 2005. **Rev. paul. Pediatr**, v. 25, n.2, p. 21-28, 2007.

SANTOS, N.M.R; VALENTI, B; SILVA, M.L et al (2013) Fatores de risco que podem induzir o uso de drogas por estudantes de uma universidade pública, **Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento**, v. 23, p. 1-6, Jul, 2013.

SILVA, F.C; VITALLE, M.S.S; MARANHÃO, H.S et al (2010) Diferenças regionais de conhecimento, opinião e uso de contraceptivo de emergência entre universitários brasileiros de cursos da área de saúde. **Caderno Saúde Publica**, v. 26, n. 9, p. 1821-1831, 2010 .

SORJ, B.; FONTES, A.; MACHADO, D. C. Políticas e Práticas de Conciliação entre Família e Trabalho no Brasil. In: **Cadernos de Pesquisa**. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, v.37, nº132, setembro/dezembro, 2007. p:573-594.

SOUZA, R.A; BRANDÃO, E.R. Marcos normativo da anticoncepção de emergência e as dificuldades de sua institucionalização nos serviços públicos de saúde. **Physis**, v.19, n.4, p. 46-52, 2009.

VIEIRA, E. M. Políticas Públicas de contracepção no Brasil. In: BERQUO, E. (Org.) **Sexo e Vida: panorama da Saúde reprodutiva no Brasil**, Campinas: Unicamp; 2003. p. 96-151.

WEBB A; TABERNER D. Clotting factors after emergency contraception. **Adv Contracept**,



II CONBRACIS
II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde

v.9, n.2, p.21-29, 1993.

