



Perfil de mulheres que utilizaram contraceptivo de emergência em Unidades Básicas de Saúde no interior da Amazônia, Pará, Brasil

Profile of women who used emergency contraception in Basic Health Units in the interior of the Amazon, Pará State, Brazil

Perfil de las mujeres que utilizaron anticoncepción de emergencia en las Unidades Básicas de Salud en el interior de Amazonia, Estado de Pará, Brasil

Vanessa Wayne Palhares da Silva¹, Erika Hellen Viana Silva¹, Deliane dos Santos Soares¹, Marina Smidt Celere Meschede¹, Flávia Garcez da Silva¹.

RESUMO

Objetivo: Realizar levantamento do perfil epidemiológico de mulheres que utilizaram contraceptivo de emergência (CE) em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) em uma cidade do oeste do Estado do Pará. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória que utilizou questionários contendo perguntas fechadas. Ao todo foram entrevistadas 143 mulheres nas UBS selecionadas e que utilizaram o CE. **Resultados:** O perfil epidemiológico das entrevistadas evidenciou idade entre 18 a 42 anos, a maioria com 21 a 25 anos (28%). Quanto a escolaridade, a maior parte delas, apresentavam ensino médio completo (45,4%) e haviam utilizado outros métodos contraceptivos como preservativo e anticoncepcional (53,1%). Quanto à frequência, 35% mulheres entrevistadas utilizaram o CE em até 4 vezes ao mês devido a ocorrência de relação sexual desprotegida. O conhecimento para o uso CE foi preferencialmente por orientação de amigos e familiares (44%) ou automedicação (26%). **Conclusão:** O CE é um método utilizado por mulheres atendidas nas UBS investigadas e requer orientações para esse público alvo por profissionais de saúde, a fim de garantir que a sua utilização não seja regular e sim emergencial, bem como, a importância da utilização de proteções corretas contra as infecções sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: Anticoncepcionais Pós-Coito, Comportamento Contraceptivo, Saúde da Mulher, Planejamento familiar.

ABSTRACT

Objective: To survey the epidemiological profile of women who used emergency contraception (EC) in two Basic Health Units (BHU) in a city in the state of Pará. **Methods:** This is a quantitative, descriptive and exploratory research that used questionnaires containing closed questions. In all, 143 women were interviewed in the selected UBS who used EC. **Results:** The epidemiological profile of the interviewees showed age between 18 and 42 years, most of them aged 21 to 25 years (28%). As for education, most of them had completed high school (45.4%) and had used other contraceptive methods such as condoms and contraceptives (53.1%). As for frequency, 35% of the women interviewed used EC up to 4 times a month due to the occurrence of unprotected sexual intercourse. The knowledge for using EC was preferably by guidance from friends and family (44%) or self-medication (26%). **Conclusion:** EC is a method used by women assisted in the investigated UBS and requires guidance for this target audience by health professionals, in order to ensure that its use is not regular but emergency, as well as the importance of using correct protections against sexually transmitted infections.

Keywords: Contraceptives Postcoital, Contraception Behavior, Chronic Disease.

¹ Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), Instituto de Saúde Coletiva (ISCO), Santarém - PA.

RESUMEN

Objetivo: Realizar el levantamiento del perfil epidemiológico de mujeres que utilizaron el anticonceptivo de emergencia (CE) en dos Unidades Básicas de Salud (UBS) en una ciudad del estado de Pará. **Métodos:** Se trata de una investigación cuantitativa, descriptiva y exploratoria que utilizó cuestionarios con preguntas cerradas. En total, se entrevistó a 143 mujeres de la UBS seleccionadas y que utilizaron el CE. **Resultados:** El perfil epidemiológico de los entrevistados mostraba una edad comprendida entre 18 y 42 años, la mayoría de 21 a 25 años (28%). En cuanto a la escolaridad, la mayoría de ellas habían cursado una educación médica completa (45,4%) y habían utilizado otros métodos anticonceptivos como el preservativo y el anticonceptivo (53,1%). En cuanto a la frecuencia, el 35% de las mujeres entrevistadas utilizaban la CE hasta 4 veces al mes debido a la aparición de relaciones sexuales sin protección. El conocimiento para el uso CE fue preferentemente por orientación de amigos y familiares (44%) o automedicación (26%). **Conclusión:** La CE es un método utilizado por las mujeres atendidas en las UBS investigadas y requiere orientaciones para este público a cargo de profesionales de la salud, con el fin de garantizar que su uso no sea regular y sí emergente, así como la importancia del uso de protección frente a las infecciones de transmisión sexual.

Palabras clave: Anticoncepción posparto, Conducta anticonceptiva, Salud de la mujer, Planificación familiar.

INTRODUÇÃO

O cuidado com a saúde da mulher na sua integralidade vem sendo considerado como uma das prioridades do governo federal brasileiro nos últimos anos (BRASIL, 2011). A ampliação do acesso de mulheres à informação e aos métodos contraceptivos se enquadra nesse exercício e garante os direitos reprodutivos no país. Para o planejamento reprodutivo, mulheres recorrem ao uso de métodos anticoncepcionais, que são utilizados desde a década de 50 no mundo, sendo mais utilizados os contraceptivos hormonais orais, laqueadura cirúrgica feminina e o preservativo masculino (BERTELONI GMA, et al., 2020).

É importante salientar que o planejamento reprodutivo de livre escolha é uma das ações que integram a Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) preconizada pelo Ministério da Saúde, que apresentou última versão publicada em 2004 (BRASIL, 2004). Dessa forma, dentro dos princípios que regem esta política, os serviços de saúde públicos devem garantir o acesso aos meios para se evitar e/ou propiciar uma gravidez, bem como, a garantia do acompanhamento ginecológico e das ações educativas para escolhas sejam conscientes. Estudos recentes reforçam a importância de um debate social amplo sobre a temática voltada para a contracepção e da gravidez indesejada (BRANDÃO ER e CABRAL CS, 2017; BRANDÃO ER, 2019). De acordo com dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS-2006), evidenciou que, no Brasil, 17,8% das mulheres relataram ter tido uma gravidez indesejada (BRASIL, 2008). Em uma gestação não prevista, a anticoncepção de emergência constitui-se de um conjunto de métodos anticoncepcionais utilizados pela mulher após uma relação sexual desprotegida (BORGES ALV, et al., 2021).

Nos dias atuais existem diversos tipos de produtos que são capazes de realizar a contracepção de emergência, dentre eles, o contraceptivo de emergência (CE) composto de levonorgestrel, também conhecido popularmente como “pílula do dia seguinte” (BRASIL, 2012). A pílula de levonorgestrel vem sendo considerada a única opção para a contracepção de emergência disponível no Brasil, embora o dispositivo intrauterino (DIU) de cobre seja também reconhecido, não é recomendado em situações de emergência no Brasil (BORGES ALV, et al., 2021).

O CE é um método medicamentoso oral para evitar gravidez após relação sexual desprotegida ou inadequadamente protegida (PACHECO A, et al., 2015). Seu uso deve ser feito em até 120 horas após a relação sexual desprotegida. No Brasil, a contracepção de emergência por pílula hormonal é aprovada pelo Ministério da Saúde (MS) e deve estar disponível em estabelecimentos farmacêuticos privados e públicos como em Unidades Básicas de Saúde (UBS) (BRASIL, 2013). Os serviços públicos iniciaram a introdução dos CE por volta de 1999 como uma possibilidade de estratégia para a redução de gravidez indesejada decorrente de casos de estupros em serviços de atendimento a mulheres em situação de violência sexual (SOUZA RA e BRANDÃO ER, 2009). Em 2003, o MS ampliou a disponibilidade de CE aos serviços de referência para mulheres em situação de violência sexual (BRASIL, 2011).

A utilização indiscriminada das pílulas hormonais para a contracepção de emergência, gera grandes preocupações para o campo da saúde da mulher uma vez que podem ser adquiridas facilmente sem prescrição médica no Brasil (BRASIL, 2012; KRASSOVICS M e VIRAGH G, 2016). A substituição dos métodos regulares de anticoncepção por este método emergencial, vem sendo associada ao aumento da vulnerabilidade por Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) devido ao abandono do uso de preservativos e a ineficácia do medicamento após usos repetidos e prolongados (BRASIL, 2012). Vale destacar, que os CE poderão ser uma ferramenta farmacológica a ser utilizado por mulheres frente a uma gravidez não desejada devido ao não uso de um método contraceptivo usual ou nos casos em que ocorre uma situação de abuso sexual (BRASIL, 2011).

O uso de CE cresceu de forma considerável no Brasil entre 1996 e 2006 segundo a PNDS 2006 (BRASIL, 2008). A pílula de emergência não foi reportada na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) realizada em 1996, mas no ano de 2006, cerca de 12% das mulheres entre as idades de 15 a 49 anos e que apresentavam vida sexual, relataram o uso desse método de emergência alguma vez durante a vida (BRASIL, 2008). No ano de 2006, dentre os métodos contraceptivos mais utilizados por mulheres o CE ocupou o quinto lugar entre os mais utilizados por todas as mulheres e o terceiro entre os adotados por mulheres ativas sexualmente (BRANDÃO ER e CABRAL CS, 2017). Destaca-se um fator preocupante sobre a utilização deste medicamento, pois é facilmente adquirido e o conhecimento a respeito da forma correta de utilização e o mecanismo de ação são pouco difundidos, ademais, observa-se o compartilhamento de informações inverídicas sobre o método, levando novamente a questão do surgimento de problemas de saúde (SOUSA LG e CIPRIANO VTF, 2019).

Considerando o aumento pelo uso dos CE no Brasil e que pouco se sabe sobre sua utilização e fatores associados entre mulheres de diferentes regiões do Brasil, este estudo foi conduzido com o objetivo de levantar o perfil epidemiológico de mulheres que utilizaram o CE em duas UBS de uma cidade de grande porte localizada na região norte do Brasil, Estado do Pará.

MÉTODOS

Este estudo quantitativo do tipo descritivo e exploratório, foi conduzido a partir de uma amostra aleatória de mulheres usuárias de duas UBS em uma cidade do Estado do Pará, região Norte do Brasil. O período de coleta de dados ocorreu durante o primeiro e segundo semestre do ano de 2018. A coleta de dados foi realizada por meio de questionários auto preenchíveis sob o acompanhamento de pesquisadoras de graduação da área da saúde (ciências farmacêuticas) e durou cerca de 15 minutos. O questionário foi construído por meio de uma revisão na literatura sobre a temática e foi apreciado por especialistas da área anteriormente a sua aplicação.

As perguntas do questionário quanto ao perfil sociodemográfico foram compostas pelas variáveis de idade (até 20 anos; 21 a 25 anos; 26 a 30 anos; 31 a 35 anos; 36 a 40 anos e acima de 40 anos), escolaridade (fundamental, fundamental incompleto, ensino médio completo e incompleto, superior completo e incompleto e não alfabetizado), método contraceptivo já utilizado e frequência/motivo/efeitos adversos/ indicação do uso de CE.

As mulheres participantes foram previamente abordadas pelas entrevistadoras e convidadas a participar da pesquisa nas UBS. Para isso, explicou-se os objetivos e os procedimentos do estudo. Em seguida, aquelas que aceitaram de forma voluntária a participar do estudo, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As mulheres que consentiram a sua participação foram então entrevistadas na própria UBS. O TCLE e os questionários foram impressos e preenchido manualmente por cada participante. Essa pesquisa obteve a aprovação Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o número de parecer 2.223.739 e CAAE:67917417.6.0000.8070. Os critérios de inclusão foram mulheres, usuárias das UBS, com idade superior a 18 anos, que utilizou alguma vez o CE e que aceitasse voluntariamente a participar do estudo. Foram excluídas mulheres que não utilizaram o CE e que não apresentavam vida sexual ativa. A seleção das UBS deu-se em função de se localizarem em zonas distintas na cidade escolhida para pesquisa. Destaca-se que as UBS são mantidas pela secretaria municipal de saúde e possuem serviço de assistência à saúde da

mulher e foram selecionadas para esse estudo em decorrência de integrarem de duas a três Estratégias de Saúde da Família (ESF). Os dados foram analisados de modo descritivo sendo tabulados e processados em planilhas eletrônicas elaboradas no Excel da Microsoft® de forma separada, por UBS e, posteriormente, com os dados agregados. Os dados sobre a dinâmica contraceptiva foram analisados por meio de número absoluto e proporções.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para esse estudo considerou uma amostra de final de 143 mulheres que aceitaram a participar da pesquisa. A idade das mulheres participantes esteve entre 18 a 42 anos, sendo que, de 21 a 25 anos foram as mulheres com percentual (n=40; 28,0%) que mais utilizaram o CE. Quanto ao grau de escolaridade, verificou-se que mulheres com ensino médio completo (n=65; 45,4%) foram as que mais fizeram o uso do CE quando comparado com as demais titulações. Quando se investigou sobre o uso de outro método contraceptivo além do CE, a maioria das participantes alegaram o uso do preservativo combinado ao anticoncepcional como forma de proteção de uma gravidez indesejada (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Caracterização das mulheres que utilizaram o Contraceptivo de Emergência (CE) atendidas em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), no estado do Pará, n=143.

Variável	N = 143	%
Idade (anos)	n	%
Até 20	33	23,1
21-25	40	28,0
26 -30	29	20,2
31-35	22	15,4
26-40	16	11,2
Acima 40	03	02,1
Escolaridade		
Fundamental	05	03,5
Fundamental incompleto	17	11,9
Médio	65	45,4
Médio incompleto	25	17,5
Superior	15	10,5
Superior incompleto	15	10,5
Não alfabetizado	01	00,7
Métodos contraceptivos anteriormente utilizados		
Preservativo e anticoncepcional	76	53,1
Somente preservativo	41	28,7
Anticoncepcional	14	09,8
Preservativo e DIU	01	00,7
Nenhum	11	07,7

Fonte: Silva VWP, et al., 2023.

Os autores Amengual MLB, et al. (2016), ao realizarem uma revisão sistemática sobre o perfil das usuárias que utilizaram o CE na Espanha, verificaram que a idade média das mulheres foi de 21 a 24 anos, corroborando com os achados desse estudo. Variações de idade são comuns nos trabalhos disponíveis na literatura que investigaram o uso de CE em mulheres, mas percebe-se que a maioria reporta o uso da pílula hormonal em menores de 35 anos, não sendo comum o seu uso em idades superiores.

Borges ALV, et al. (2021) ao estudarem o uso do CE em três capitais brasileiras (São Paulo, Aracaju e Cuiabá) encontraram que um terço da amostra foi composta também por mulheres jovens com idade entre 18 a 24 anos. Silva JN, et al. (2020) encontrou que 56,25% das mulheres em Palmas (TO) que utilizaram CE apresentavam idade entre 20 e 30 anos, congruente com o presente estudo.

Mendes S, et al. (2011) apontam que a idade é um fator que está relacionado a vida sexual da mulher e que o número de adolescentes que dão início a atividade sexual precoce é crescente. Alano GM, et al. (2012) descrevem que a prática sexual quando iniciada de forma impulsiva e imatura (jovens) está relacionada a diversos prejuízos. As IST e gravidez não planejada são consequências decorrentes da falta de informação sobre a sexualidade em jovens, o que acarreta a procura aumentada por métodos contraceptivos de emergência (LACERDA JOS, et al., 2019).

A escolaridade das entrevistadas evidencia uma relação com a idade jovem nessa pesquisa. Mulheres que completaram o ensino médio ou que ainda cursam corresponderam mais da metade da amostra desse estudo. Vale destacar que, mulheres com ensino superior completo ou incompleto, houve diminuição do percentual de utilização do CE. Os dados corroboram com os achados por Borges ALV, et al. (2021), que encontraram mais possibilidade de utilização do CE (63%) em mulheres com 09 a 11 anos de estudo ao investigar mulheres atendidas em UBS no Brasil. Em outro trabalho, que avaliou o perfil de mulheres que evitaram gestações realizada por pesquisadoras do Paraná, Brasil, evidenciou que 60% não apresentavam ensino superior completo (BERTELONI GMA, et al., 2020). O Ministério da Saúde brasileiro aponta que mulheres com menor nível socioeconômico e grau de escolaridade são fatores limitantes para o planejamento familiar e consequentemente para se evitar uma gravidez não desejada (BRASIL, 2012).

As participantes desse estudo ao serem questionadas quanto a frequência de utilização do CE relataram em sua maioria ser de 01 a 03 vezes/ano (n=65; 45,5%), seguido do uso de 01 vez por mês (n=27; 18,9%) e um percentual considerável (n=23; 16,0%) disseram que usam em média de 02 a 04 vezes por mês (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Frequência de utilização do Contraceptivo de Emergência (CE) por mulheres atendidas em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), no Estado do Pará, n=143.

Frequência de uso CE	N = 143	%
1 vez/mês	27	18,9
2 a 4 vezes/mês	23	16,0
Mais de 4 vezes/mês	02	01,4
1 a 3 vezes/ano	65	45,5
Mais de 3 vezes/ano	12	08,4
Utilizou há mais de um ano	06	04,2
Utilizou uma única vez	08	05,6
Total	143	100

Fonte: Silva VWP, et al., 2023.

Os resultados obtidos nesse estudo referente a frequência do uso CE foram discrepantes de uma pesquisa realizada com universitárias de Santa Maria (RS), Brasil, os autores apontaram que a maior parte das participantes que utilizaram o CE ocorreu somente em uma vez (36,8%) ao ano (BARBIAN J, et al., 2021).

Em outra pesquisa realizada no estado de Pernambuco com adolescentes de escolas públicas, mostrou que 18,3% e 9,0% utilizaram o CE de uma a duas vezes e mais de três vezes ao ano, respectivamente (ARAÚJO MSP e COSTA LOBF, 2009).

Os dados na literatura quanto a frequência anual e/ou mensal do CE são escassos, o que poderá ser um fator limitante a discussão. A frequência aumentada nesse estudo em relação ao uso de CE sugere que falta de informação possa estar ocorrendo. Além disso, não é aconselhável que o CE seja um método de uso regular, uma vez que, tem sido associado a efeitos adversos importantes na saúde da mulher (SHEN J, et al., 2017).

Os efeitos adversos, motivos e responsável pela orientação para uso do CE por mulheres entrevistadas nesse estudo, estão apresentados na **Tabela 3**. Os resultados mostraram que a maioria das mulheres não relataram eventos adversos relacionados ao uso do CE (n=88; 56,4%). Os três eventos adversos mais comum relatados pelas participantes foram: cefaleia (n=23;14,7%), presença de cólicas abdominais (n=16; 10,3%) e

náuseas (n=15; 9,6%). Quanto aos motivos que levaram o uso do CE, esse estudo evidenciou que a relação sexual desprotegida (n=121; 79,1%) foi o principal apontamento.

Em relação ao responsável pela indicação, os amigos (as) das mulheres entrevistadas (n=50; 26,5%) foram as pessoas que a apoiaram no uso do CE, seguido da própria atitude de automedicação (n=40; 21,2%), ou seja, por conduta própria. Vale destacar, que profissionais de saúde contribuíram com a orientação de uso do CE somente para 17,5% (n=33) das entrevistadas nessa pesquisa. Pêgo ACL, et al. (2020), reportam que uma grande porcentagem de mulheres usa CE sem orientação adequada e que muitas desconhecem a posologia adequada.

Tabela 3 – Efeitos adversos, motivo e orientação de uso do Contraceptivo de Emergência (CE) por mulheres atendidas em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), no Estado do Pará, n=143.

Variável	N = 143	%
Efeitos adversos relatados		
	n	%
Cefaleia	23	14,7
Cólicas abdominais	16	10,3
Náuseas	15	09,6
Vômitos	04	02,6
Outros	10	06,4
Nenhum efeito	88	56,4
Motivo para uso CE		
Relação sexual desprotegida	121	79,1%
Rompimento do preservativo	16	10,4%
Falha no método anticoncepcional	13	08,5%
Outros	03	02,0%
Conhecimento para uso CE		
Amigos (as)	50	26,5%
Automedicação	40	21,2%
Profissionais da saúde	33	17,5%
Familiares	28	14,8%
Atendente de farmácia	21	11,0%
Meios de comunicação	17	09,0%

Fonte: Silva VWP, et al., 2023.

O Ministério da Saúde brasileiro aponta que cefaleia, cólicas abdominais, náuseas e vômitos podem ser efeitos adversos mais esperados após o uso do CE e não devem ultrapassar o período de 24 horas seguintes (BRASIL, 2011). Vale destacar que outros efeitos menos comuns podem ocorrer como o efeito de eventuais danos ao endométrio uterino, o que poderá interferir de alguma forma nos processos reprodutivos seguintes à fecundação (BRASIL, 2011).

Na literatura, Santos MB e Caires CS (2022), ao investigarem os efeitos colaterais do uso do CE em 30 mulheres no Brasil, verificaram que a maioria (48%) reportaram a presença de náusea e (35%) de cefaleia. Em outra pesquisa, realizada com adolescentes em escolas de 13 países latino-americanos e do caribe evidenciou que quanto aos efeitos colaterais 58,8% das adolescentes com idade entre 10-14 e 17,6% das com ≥ 15 anos não souberam apontar, entretanto, 60,5% das adolescentes com 15-19 anos citaram náuseas e vômitos (MONTEIRO DLM, et al., 2020). Ainda no mesmo estudo, uma parcela relevante (17,6-41,2%) apontou que a CE poderá causar efeitos indesejáveis como aborto, câncer, infertilidade e malformações fetais e mais de 80% concorda que pode causar irregularidade menstrual (MONTEIRO DLM, et al., 2020).

Kitani Y, et al. (2019), também apontaram relatos ocasionais (menos comum) de gravidez ectópica (evento adverso) após o uso de levonorgestrel oral que compõe alguns dos CE. O motivo principal do uso de CE nessa pesquisa foi a prática de relação sexual desprotegida. Na literatura os trabalhos são congruentes com os achados do presente estudo.

Os autores Bataglião EML e Mamede FV (2011) apontaram o motivo que levou 26 (38,23%) alunos ou suas respectivas parceiras a usarem o CE foi a falha e/ou ruptura do preservativo durante a relação sexual e o segundo motivo mais referido (22 alunos - 32,35%) foi o não uso de outro método. Costa NFP, et al. (2008) apontam que os motivos reportados para uso da CE por mulheres de seis cidades brasileiras foram relação sexual sem proteção anticoncepcional (48%) e falha no uso de outro método contraceptivo (46%).

Em relação ao meio utilizado para obter o conhecimento a respeito da CE, resultados semelhantes foram encontrados por Silva LVL, et al. (2017) em pesquisa com acadêmicas de Enfermagem na Escola Superior de Saúde de Arcoverde (ESSA) no município de Arcoverde-PE, com maior destaque a indicação por amigos (46,4%), seguida por profissionais da saúde (36,2%), TV/Internet 16 (23,2%), conta própria (20,3%) e familiares (11,6%).

Entretanto, na literatura, dependendo do público alvo investigado, também foram obtidas outras fontes de informação. Por exemplo, entre acadêmicas de enfermagem, Bataglião EML e Mamede FV (2011) encontraram em destaque a escola/faculdade (213 - 65,10% da amostra), seguido pela mídia - jornais, revistas, internet (208 - 63,60% da amostra) e amigos (200 - 61,20% da amostra).

Abreu TMR e Nunes AT (2021), entrevistaram 232 estudantes dos cursos de medicina e farmácia em que 126 destes relataram comprar o CE em drogarias e afirmam não receber orientação sobre o seu uso. O estudo também reportou que, para a venda de CE, necessita a apresentação da prescrição médica, entretanto, vale destacar que tal ação não é praticada, o que favorece os riscos da automedicação.

Os dados ainda reportados pelo estudo são preocupantes, pois mostram que nem sempre as informações obtidas através da mídia ou por amigos/familiares são corretas, proporcionando na maioria das vezes uma informação inadequada.

Em uma revisão que objetivou avaliar as motivações que guiam as mulheres a utilizarem o CE, os autores evidenciaram o principal motivo foi a não utilização do preservativo, seguido do uso incorreto do anticoncepcional de rotina em segunda colocação e rompimento do preservativo em terceiro lugar (MANRICH J, et al., 2022).

Sousa LG e Cipriano VTF (2019), reportaram que o perfil das usuárias é predominantemente de mulheres com idade entre 16 e 30 anos, os principais meios de informação farmacoterapêutica apresentados pelas participantes do estudo destacam-se escola/faculdade, jornais, revistas, internet e amigos. De forma complementar, os efeitos adversos mais observados foram, náuseas, vômitos, sangramento uterino irregular, antecipação ou atraso da menstruação, aumento da sensibilidade mamária, retenção hídrica e cefaleia.

CONCLUSÃO

A pesquisa possibilitou verificar o perfil de mulheres que utilizaram o CE em duas UBS de uma cidade no interior do Estado do Pará. Os resultados permitiram concluir que o uso do CE foi preferencialmente por mulheres jovens com idade abaixo de 25 anos com o ensino médio, o uso foi frequente nas entrevistas, pois a maioria utilizou de 1 a 3 vezes ao mês. A relação sexual desprotegida foi a maior motivação para o uso do CE com apoio de amigos e/ou familiares e a automedicação. Os efeitos adversos relatados foram comuns aos reportados na literatura (cefaleia, náusea, vômitos, etc), entretanto, reforça-se a importância da investigação de outras reações não perceptíveis como alterações hepáticas. O uso correto e consciente do CE em conjunto com a educação sexual, previne o uso indiscriminado desse método. Além disso, é de suma importância a conscientização sobre o uso racional do medicamento e propiciar a opção de métodos contraceptivos de longa duração, bem como, a importância do uso dos preservativos para prevenir ISTs.

AGRADECIMENTOS

Os autores fazem menções em agradecimentos a Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA) e a Secretaria Municipal de Saúde por possibilitaram a realização da pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. ABREU TMR e NUNES AT. Conhecimento sobre método contraceptivo de emergência e seus efeitos indesejáveis pelas universitárias da área da saúde de uma instituição de ensino superior de Campos dos Goytacazes-RJ. *Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos*, 2021; 16(1): 7.
2. ALANO GM, et al. Conhecimento, consumo e acesso à contracepção de emergência entre mulheres universitárias no sul do Estado de Santa Catarina. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2012; 17(9): 2397-2404.
3. AMENGUAL MLB, et al. Systematic Review of the profile of emergency contraception users. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2016; 24(0).
4. ARAÚJO MSP e COSTA LOBF. Comportamento sexual e contracepção de emergência entre adolescentes de escolas públicas de Pernambuco, Brasil. *Cad Saúde Pública [Internet]*. 2009 Mar; 25 (Cad. Saúde Pública, 2009; 25(3)).
5. BARBIAN J, et al. Emergency contraception in university students: prevalence of use and knowledge gaps. *Revista de Saúde Pública*, 2021; 55: 74.
6. BATAGLIÃO EML e MAMEDE FV. Conhecimento e utilização da Contracepção de Emergência por acadêmicos de enfermagem. *Escola Anna Nery*, 2011; 15(2): 284-90.
7. BERTELONI GMA, et al. O Perfil da saúde das mulheres e os motivos que as levam a evitar a gestação. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12(5): e2349.
8. BORGES ALV, et al. Uso da anticoncepção de emergência entre mulheres usuárias de Unidades Básicas de Saúde em três capitais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26(2): 3671-3682.
9. BRANDÃO ER e CABRAL CS. Da gravidez imprevista à contracepção: aportes para um debate. *Caderno de Saúde Pública*, 2017; 33 (2).
10. BRANDÃO ER. Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a indisciplina da mulher. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(3): 875-879.
11. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. 2002. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>. Acessado em: 26 de outubro de 2022.
12. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf. Acessado em: 26 de outubro de 2022.
13. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. 2011. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf. Acessado em: 26 de outubro de 2022.
14. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. 2006. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf. Acessado em: 10 de outubro de 2022.
15. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. 2011. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2011.pdf. Acessado em: 10 de outubro de 2022.
16. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. 2011. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acessado em: 10 de outubro de 2022.
17. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. 2012. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_para_utilizacao_levonorgestrel.pdf. Acessado em: 10 de outubro de 2022.
18. COSTA NFP, et al. Acesso à anticoncepção de emergência: velhas barreiras e novas questões. *Rev Bras Ginecol Obstetr.*, 2008; 30(2): 55-60.
19. KITANI Y, et al. Ectopic pregnancy following oral levonorgestrel emergency contraception use: Ectopic after emergency contraception. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 2019; 45 (2): 473-6.
20. KRASSOVICS M e VIRAGH G. Usage patterns and attitudes towards emergency contraception: the International Emergency Contraception Research Initiative. *Eur J Contracept Reprod Health Care*, 2016; 21(4): 310-317.
21. LACERDA JOS, et al. O Uso Indiscriminado da Anticoncepção de Emergência: Uma Revisão Sistemática da Literatura. *Id on Line Rev. Mult. Psic.*, 2019; 13(43): 379-386.
22. MANRIC J, et al. Motivações sobre o uso do contraceptivo de emergência: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 2022; 20: e11277.
23. MENDES S, et al. Saberes e atitudes dos adolescentes frente à contracepção. *Rev Pau Pedi*, 2011; 29(3): 385-391.
24. MONTEIRO DLM, et al. Emergency hormonal contraception in adolescence. *Revista Da Associação Médica Brasileira*, 66 (Rev. Assoc. Med. Bras., 2020; 66(4)).
25. PACHECO A, et al. Recomendações sobre contracepção de emergência. *Socied Portugues da Contracepção*; 2015.
26. PÊGO ACL, et al. A falta de informação e os possíveis riscos sobre o uso exagerado da pílula do dia seguinte (levonorgestrel). *Rese, Society Development*, 2021; 10: 12.
27. SANTOS MB e CAIRES CS. Risco do uso de contraceptivos orais e de emergência. *Revista Científica*, 2021; 1(1).
28. SHEN J, et al. Intervenções para contracepção de emergência. *Cochrane Database Syst Rev.*, 2017; 8(8).
29. SILVA JN, et al. Conhecimento das mulheres sobre métodos contraceptivos em um município do sul do Tocantins. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 44: e3026.
30. SILVA LVL, et al. Conhecimento de acadêmicas de enfermagem sobre o uso da contracepção de emergência. *Temas em saúde*, 2017; 17(2): 61-79.
31. SOUSA LG e CIPRIANO VTF. Contraceptivo oral de emergência: indicações, uso e reações adversas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 22: e665.