

## Artigo original

# Visão de acadêmicas da área da saúde a respeito da anticoncepção de emergência

Carolina Izidoro de Souza\*, Fátima Regina Cividini\*, Liete Francisco Marcelino, M.Sc.\*\*

*\*Curso de Graduação em Enfermagem da UNISUL, \*\*Docente do curso de graduação em enfermagem e pós-graduação da UNISUL, coordenadora do Curso de Enfermagem da UNISUL*

### Resumo

Trata-se de um estudo tipo pesquisa-ação, tendo como objetivo mostrar a visão de acadêmicas da área da saúde a respeito da anticoncepção de emergência (AE). Foi desenvolvido com 15 acadêmicas de uma universidade de Santa Catarina por meio de entrevista individual associada ao processo dialógico de cuidar-educar. Teve como referencial as Diretrizes do Ministério da Saúde, o Manual dos Direitos Sexuais e Reprodutivos: uma prioridade do governo e o Caderno Direitos Sexuais e Reprodutivos: Anticoncepção de Emergência. Surgiram 6 categorias de análise: conhecimento a respeito da AE; AE vista como segurança à mulher; a relação da pílula AE com o aborto; os cursos, a mídia e os serviços de saúde como fonte de informação; a AE representando risco para a saúde; preocupação com a venda e distribuição indiscriminada da AE. Foi identificado que as acadêmicas têm a visão de que o uso da AE deve ser somente como última alternativa e de forma criteriosa, a fim de evitar uma possível gravidez indesejada. Evidenciou-se desconhecimento ou pouca informação sobre a pílula, talvez em virtude do desinteresse das mesmas pela não utilização. Constatou-se que os cursos de graduação, em sua maioria, não estão oferecendo informações necessárias no que se refere à AE, deixando lacunas na informação, o que pode ser prejudicial para o profissional.

**Palavras-chave:** anticoncepção de emergência, conhecimento, saúde da mulher, cuidar-educar.

### Abstract

#### *Insight of university students of health sector about emergency contraceptive*

The aim of this study was to know the insight of university students of the health sector about the Emergency Contraceptive (EC). Fifteen students of the University of Santa Catarina participated in the study and individual interviews associated to the process of caring-education were conducted. The references were the Guidelines of the Health Ministry, the Guidelines of sexual rights and reproductive rights: a priority of the government, and the Reproduction and Social Rights Book: Emergency Contraceptive. Six categories of analysis emerged: knowledge on EC; EC considered a safe mean to prevent pregnancy; relation between EC and abortion; courses, media and health services as information resource; EC and risk factor for health; indiscriminate sale and distribution of EC. It was verified that university students understand that the use of EC

Artigo recebido em 29 de julho de 2011; aceito em 24 de outubro de 2011.

**Endereço para correspondência:** Fátima Regina Cividini, Avenida João Pinho, 351 casa 88790-000 Laguna SC, E-mail: [cividinifatima@hotmail.com](mailto:cividinifatima@hotmail.com)

should be the last option for woman, in order to avoid a possible undesirable pregnancy. Was observed little or unknowledge about the pill, maybe due to the lack of interest or use. It was verified that the majority of graduation courses are not offering enough information in relation to EC, leaving gaps on the information and may be harmful to the professional.

**Key-words:** emergency contraceptive, knowledge, women health, caring-educating.

## Resumen

### *Visión de los académicos del área de la salud sobre la anticoncepción de emergencia*

Se trata de un tipo de estudio investigación-acción, con el objetivo de presentar la visión de los académicos de salud sobre la anticoncepción de emergencia (AE). Ha sido desarrollado con (15) quince académicos de una universidad de Santa Catarina a través de entrevistas individuales asociadas al proceso dialógico de cuidar-educar. Tuvo como referencia las Directrices del Ministerio de la Salud, el Manual de los Derechos Sexuales y Reproductivos – una prioridad del Gobierno y el Cuaderno Derechos Sexuales y Reproductivos: Anticoncepción de Emergencia. Seis categorías de análisis surgieron: el conocimiento de la AE; AE vista como seguridad a la mujer; la relación de la píldora AE con el aborto; los cursos, los medios de comunicación y los servicios de salud como fuente de información; la AE representando riesgo para la salud; preocupación por la venta y distribución indiscriminada de la AE. Ha sido identificado que los académicos tienen la visión de que el uso de la AE debe ser solo como último recurso y con criterios, para evitar un posible embarazo no deseado. Fue evidente la ignorancia o la poca información acerca de la píldora, tal vez debido a la falta de interés de las mismas por no utilizarla. Se constató que los cursos de graduación, en su mayoría, no están proporcionando la información necesaria en lo que respecta a la AE, al dejar lagunas en la información, que puede ser perjudicial para el profesional.

**Palabras-clave:** anticoncepción de emergencia, conocimiento, salud de la mujer, cuidar-educar.

## Introdução

O governo brasileiro pauta-se pelo respeito e garantia dos direitos humanos, entre os quais se incluem os direitos sexuais e reprodutivos, para a formulação e a implementação de políticas em relação ao planejamento familiar e a toda e qualquer questão referente à população e ao desenvolvimento [1].

Neste contexto, a anticoncepção torna-se uma grande preocupação do Ministério da Saúde, principalmente no que se refere à distribuição e controle pela rede pública. E mais ainda no que se refere à instrumentalização dos profissionais da área da saúde para que as ações de anticoncepção em idade reprodutiva, adultos e adolescentes que queiram ter acesso a meios para regulação da sua fecundidade [2].

Dentre os vários métodos contraceptivos, o mais recente inserido no mercado é a anticoncepção de emergência (AE), conhecida popularmente como “pílula do dia seguinte (PDS)”. Tratando desse tema, AE é o único método anticoncepcional que pode evitar uma gravidez, se utilizado até 120 horas após a relação sexual [3].

A AE é o único método pós-coital, podendo ser usado no caso de falha ou não uso de outros métodos contraceptivos, assim como em casos de

violência sexual. A medicação apresenta-se em doses concentradas de hormônios sintéticos já utilizados nos contraceptivos orais, comuns à base de etinil-estradiol e levonogestrel. É um método estudado e aprovado por sua legitimidade e eficácia, podendo ser divulgado amplamente pelos meios de comunicação [3].

O Ministério da Saúde orienta que a AE não provoca efeitos graves nas mulheres que a utilizam, nem efeitos teratogênicos, ou seja, não causa danos ao feto, caso falhe. Ela é segura, inclusive para mulheres que não podem tomar estrogênio. Relevante é que, em caso de gravidez, ela não faz efeito, ou seja, não interrompe a gravidez estabelecida, portanto, não é abortiva, entretanto, só deve ser utilizada sob prescrição médica [4,5].

A AE, apesar de trazer o benefício de não iniciar uma gravidez indesejada, tem como fator negativo a banalização dos eficazes métodos anticoncepcivos.

Em 1995, o método passou a integrar a lista de medicamentos essenciais da Organização Mundial de Saúde [6].

A assistência prestada pelas equipes de saúde deve ampliar as concepções no campo da saúde da mulher. Além dos aspectos biológicos e epidemiológicos, deve ressaltar o enfoque de gênero, os aspectos

sociais, econômicos e até mesmo antropológicos, incluindo a gravidez indesejada, o aborto, a violência, a sexualidade, a anticoncepção, a gestação saudável, a forma de nascimento, a qualidade da atenção à saúde, a morbidade associada à gestação, até finalmente a morte materna [7]. O profissional deve ser preparado para atuar em diversas áreas relacionadas à saúde da mulher, com vistas a atendê-la em todas as suas fases evolutivas.

Diante de todo o contexto que envolve a saúde da mulher, surgiu o interesse em desenvolver um estudo relacionado à anticoncepção de emergência. Também por ser uma temática que foi pouco abordada durante a formação acadêmica e por acreditar-se que, enquanto futuras enfermeiras, deve-se estar instrumentalizada para o processo de educação em saúde nesta área, para o uso consciente e correto da anticoncepção de emergência.

Com o desenvolvimento deste estudo, pretendeu-se dar respostas à seguinte questão de pesquisa: *Qual a visão de acadêmicas da área da saúde de uma universidade de Santa Catarina a respeito da anticoncepção de emergência?*

Para responder a esta indagação definiu-se como objetivo geral conhecer a visão de acadêmicas da área da saúde a respeito da anticoncepção de emergência. Como objetivos específicos apresentam-se: identificar e analisar a visão de acadêmicas da área da saúde a respeito da anticoncepção de emergência e desenvolver, a partir da realidade encontrada, uma reflexão junto às participantes do estudo sobre a anticoncepção de emergência, por meio do processo dialógico de cuidar e educar.

Para dar sustentação ao estudo no que se refere às questões relacionadas à anticoncepção de emergência, foram utilizados como referenciais teóricos o Manual dos Direitos Sexuais e Reprodutivos: uma prioridade do governo, documento elaborado pelo Ministério da Saúde em 2005, apresentando as diretrizes do governo para garantir os direitos de homens e mulheres, adultos e adolescentes, em relação à saúde sexual e à saúde reprodutiva, enfocando principalmente o planejamento familiar; e o Caderno Direitos Sexuais e Reprodutivos: Anticoncepção de Emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde do Ministério da Saúde de 2006, que trata do tema Anticoncepção de Emergência, através de questões mais frequentes no dia a dia de profissionais da área da saúde que têm a missão de garantir os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e adolescentes usuárias dos serviços de saúde.

## Material e métodos

Trata-se de um estudo do tipo pesquisa-ação de abordagem qualitativa [8,9].

Participaram 15 acadêmicas com idade entre 18 e 27 anos, sendo 5 casadas e 10 solteiras. A religião predominante era a católica em 14 participantes e 1 evangélica. Apenas 3 referiram ter utilizado a anticoncepção de emergência.

Os critérios de inclusão foram: ser acadêmica de um dos cursos da área da saúde: enfermagem, odontologia, nutrição, farmácia e bioquímica, medicina, psicologia, fisioterapia, educação física e esportes; idade entre 18 e 28 anos; 2 de cada curso, devendo ser 1 preferencialmente da primeira fase ou fase inicial e outra da fase final; ter disponibilidade e aceitar participar mediante formalização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As entrevistas ocorreram nas dependências do ambulatório-escola-serviço de extensão do Curso de Enfermagem, o qual propicia assistência à saúde dos usuários mediante a construção de um modelo assistencial voltado à promoção, ao diagnóstico precoce e à recuperação da saúde através de terapias naturais e integradas dirigidas ao indivíduo, à família e à comunidade. O ambulatório-escola presta assistência à comunidade acadêmica e estimula o desenvolvimento de estudos e atividades para a formação profissional desta comunidade.

Foram utilizadas como orientação ética as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos através da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde [10] e foram respeitados os princípios éticos do exercício profissional da enfermagem [11].

O projeto de pesquisa foi submetido ao parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade e aprovado pelo Protocolo nº 11.104.4.04.III.

O estudo utilizou como técnica de coleta de dados a entrevista individual, a qual foi norteada por roteiro pré-estabelecido. A entrevista foi realizada em horário pré-agendado conforme disponibilidade de cada participante. Ao final de cada entrevista foi apresentada para a entrevistada a transcrição de seu discurso para validação dos dados.

Na oportunidade buscou-se desenvolver um processo dialógico de cuidar-educar, ou seja, nas interações que se estabeleceram com as participantes, pretendeu-se realizar a educação para a saúde por meio de orientações e reflexões com vistas à promoção da saúde da mulher.

Para fins de registro, foi utilizado o instrumento formal de pesquisa e diário de campo das pesquisadoras como auxílio para as observações pertinentes à pesquisa.

A análise dos dados seguiu os princípios da abordagem qualitativa através da categorização e interpretação dos conteúdos das entrevistas com base em Minayo [12], à luz da literatura consultada e do referencial teórico do estudo.

## Resultados e discussão

A partir da análise dos dados mediante discurso das participantes, emergiram categorias que representam a visão das mesmas sobre a AE, a saber: conhecimento a respeito da AE; a AE vista como segurança para a mulher; a relação da pílula AE com o aborto; os cursos, a mídia e os serviços de saúde como fonte de informação; a AE representando riscos para a saúde; a preocupação com a venda e distribuição indiscriminada da AE.

### Conhecimento a respeito da AE

Todo ser humano tem direito ao conhecimento e ao esclarecimento. No que se refere à anticoncepção, somente com eles (conhecimento e esclarecimento) as pessoas irão aprender a usar os mecanismos de anticoncepção de forma adequada, isto é, aumentando sua eficácia e minimizando efeitos indesejados.

A pílula anticoncepcional de emergência é um método utilizado para evitar uma gravidez indesejada após uma relação sexual desprotegida. Ela age impedindo ou retardando a ovulação e diminuindo a capacidade dos espermatozoides de fecundarem o óvulo [1].

A pílula anticoncepcional de emergência deve ser usada tomando-se os dois comprimidos de uma só vez ou em duas doses: a primeira até cinco dias após a relação sexual, a segunda, doze horas após a primeira. Quanto mais rápido a pílula for usada, maior a sua eficácia para evitar uma gravidez indesejada [1].

Constatou-se que as entrevistadas tinham conhecimento sobre a anticoncepção de emergência, porém de forma superficial.

Sei que impede que o zigoto se fixe na parede do útero, impedindo seu desenvolvimento. Pode ser usado até dois dias após a relação sexual. (Safira).

É um tipo de contracepção realizada após o ato sexual. (...) essa dosagem estimula a menstruação pelo aumento dos níveis de hormônios responsáveis por tal atividade. É muito utilizada por jovens que não têm o hábito de utilizar métodos anticoncepcionais orais ou de barreira. (Turmalina).

A pílula do dia seguinte é composta pelos mesmos hormônios contidos nos anticoncepcionais hormonais orais comuns (AHOC). A diferença está na dosagem, isto é, enquanto o AHOC é usado diariamente e rotineiramente com dosagens por volta de 20 mcg de etinil estradiol e 150 mcg de levonorgestrel, a pílula do dia seguinte contém 200 mg de etinilestradiol e 1,5 mg de levonorgestrel e deve ser usada somente em casos de emergência [13].

Apenas duas acadêmicas apontaram a alta dosagem de hormônios contidos na pílula do dia seguinte, porém desconheciam a quantidade deles utilizada na pílula.

A AE tem altos níveis de hormônios (...). São altas doses de hormônio principalmente o estrogênio (...). (Jaspe).

(...) tem a mesma formulação dos anticoncepcionais orais usuais, porém em dosagem superior (...). (Turmalina).

Constata-se que o conhecimento sobre as dosagens hormonais contidas na pílula do dia seguinte é importante para a conscientização do uso correto.

Evidencia-se que, mesmo sendo da área da saúde, as acadêmicas não buscaram informações a respeito da pílula do dia seguinte de forma adequada e aprofundada. Talvez por esse tema não ter sido estudado durante a formação ou por desinteresse das mesmas. Isso pode causar falhas na sua formação acadêmica e pessoal, trazendo prejuízos à população que irá ser atendida por estas futuras profissionais.

Entretanto, todas as participantes sabiam que a pílula do dia seguinte é a última oportunidade de evitar uma gravidez indesejada, devendo ser direito de escolha da mulher.

É uma maneira de prevenir uma gravidez indesejada [...]. (Ágata).

Acredita-se que a AE representa uma alternativa para evitar que outros mecanismos sejam

utilizados pela mulher que não deseja uma gravidez como é o caso de métodos abortivos. Mesmo sendo um método considerado seguro, é necessário educar para o uso consciente.

### **A AE vista como segurança para a mulher**

Para as mulheres que não usam nenhum método contraceptivo, falha no método ou foram vítimas de abuso sexual, a AE é o último recurso para evitar uma gravidez indesejada.

A pílula do dia seguinte pode ser usada nas seguintes situações: relação sexual sem uso de nenhum método anticoncepcional; rompimento da camisinha; deslocamento do diafragma ou retirada antes de seis horas após a última relação sexual; caso do DIU sair do lugar ou se for expulso; falha no coito interrompido, com ejaculação na vagina ou na vulva; uso incorreto do método da tabela ou do muco cervical; esquecimento de tomar pílulas ou injetáveis; casos de estupro [1].

Na concepção das participantes, o uso da pílula de anticoncepção representa uma forma de segurança quando a mulher não está utilizando nenhum método contraceptivo ou quando identifica alguma falha, como é o caso do rompimento da camisinha.

Elas tinham a convicção de que a pílula deveria ser utilizada como última alternativa para evitar uma gravidez indesejada, ou seja, é um método de emergência, representando uma segurança.

(...) é um tipo de método que não deveria ser usado de forma frequente, apenas quando os métodos anticoncepcionais padrões (camisinha e anticoncepcional oral) falhem de alguma forma. (Safira).

É uma opção a mais que as mulheres têm em caso de uma relação sexual ter, por exemplo, a insegurança da camisinha furar ou ter esquecido de tomar o anticoncepcional. (Pérola).

Evidenciou-se que todas tinham a consciência de que a pílula de anticoncepção de emergência era uma alternativa emergencial após o ato sexual, que poderia resultar em gravidez indesejada.

Saber quando ingerir a pílula do dia seguinte é muito importante e evita o uso indiscriminado, fazendo com que diminua sua eficácia e não protegendo adequadamente em utilizações futuras.

Importante destacar que todos os profissionais da saúde, principalmente aqueles que prestam atendimento direto à população, devem ter o conhecimento sobre a utilização da AE para fornecer informações seguras e capazes de proteger as mulheres do uso indiscriminado e de risco.

### **A relação da pílula AE com o aborto**

O aborto é uma das principais causas de morbimortalidade materna no Brasil. A maioria dos abortos feitos no Brasil é de forma clandestina, o que pode trazer inúmeros riscos para a gestante. Segundo a lei brasileira, o aborto legal só pode ser feito em casos de gestação resultante de violência sexual, preferencialmente em até 12 (doze) semanas de gestação ou quando há risco de vida para a mãe.

A pílula anticoncepcional de emergência não é abortiva, porque ela não interrompe uma gravidez já estabelecida. Porém ela ajuda a diminuir o número de abortos provocados, na medida em que evita a gravidez não desejada [1].

Apenas duas entrevistadas relacionaram a pílula do dia seguinte com o aborto, sendo que uma referiu que acreditava que a pílula fosse abortiva e uma afirmou que não era.

(...) não é certo de usar. Querendo ou não está matando uma vida. Eu acho que é abortiva. (Granada).

Não é abortiva, pois impede a concepção e não interrompe a gestação. (Jaspe).

Evidencia-se que, por mais que existam informações, ainda há distorções no que se refere ao fato de a pílula ser ou não abortiva, conforme identificado entre as participantes.

É preciso esclarecer as mulheres de que a pílula do dia seguinte não é abortiva, nem causa efeitos teratogênicos ao embrião, para que elas não usem a pílula acreditando que vão abortar e acabem se frustrando.

### **Os cursos, a mídia e os serviços de saúde como fonte de informação**

Atualmente há uma divulgação maior sobre os métodos anticoncepcionais disponíveis no mercado, porém ainda pouco se fala sobre a pílula do dia seguinte. Há uma distribuição ampla, mas há

pouca ou nenhuma informação para os profissionais responsáveis por essa distribuição.

É dever do profissional de saúde oferecer todas as alternativas de informação de forma clara, fácil, acessível, independente de qualquer circunstância. Partindo dessas premissas, é relevante enfatizar os conceitos de liberdade de escolha, de dupla proteção e incorporação da AE como parte de políticas públicas de saúde para os jovens [13].

No que se refere à inclusão de discussões sobre a AE durante a formação acadêmica, evidenciou-se que grande parte da população alvo teve acesso a informações por meio de algumas disciplinas.

(...) nas disciplinas pelo menos no meu caso sim, pois na parte de ginecologia traz muitos agravos. Mas acho que o fato de não ser divulgado é bom, pois a pílula traz muitos efeitos colaterais. (Pérola).

(...) em disciplinas da minha graduação vemos em vários momentos, temos uma disciplina dedicada à saúde da mulher; nesta vemos o assunto através de aula teóricas, apresentação de seminários e estudo de caso em artigos. (Turmalina).

Em contrapartida e, lamentavelmente, algumas ainda não tinham tido nenhum tipo de informação no que se refere à AE, o que poderá limitar o conhecimento, já que futuras profissionais da saúde devem ser agentes de informação para educação em saúde.

Não, tanto no posto de saúde quanto na faculdade. Fiquei sabendo pelo projeto de vocês. [...]. (Granada).

Não. No meu curso de graduação não fornece nenhuma informação a respeito desse assunto. (Diamante).

A maioria das entrevistadas relatou ter visto algo superficial a respeito da pílula do dia seguinte nas disciplinas de graduação. Algumas relataram que na ESF em que utilizavam os serviços de saúde não havia informação sobre este método anticoncepcional.

Os cursos de graduação devem focar mais os tipos de anticoncepcionais, principalmente a pílula do dia seguinte, como meios de evitar uma

gravidez indesejada. Do mesmo modo, os profissionais das ESFs devem se manter atualizados para melhor informar a população usuária dos serviços de saúde, para que a AE seja utilizada corretamente e com segurança, diminuindo, assim, os riscos que a pílula pode trazer para o organismo se tomada de forma indiscriminada.

Também se pôde observar que estar na fase inicial ou final, independente do curso, não interferia no conhecimento que as acadêmicas tinham a respeito da AE. Houve cursos que, dentro de suas disciplinas, estavam fornecendo informações a respeito da AE, enquanto outros não.

### A AE representando riscos para a saúde

Como todo medicamento, a pílula do dia seguinte pode trazer alguns efeitos colaterais que causam desconforto às mulheres.

Os efeitos secundários mais frequentes para as mulheres que usam a AE são náuseas em 40 a 50% dos casos, e vômito, em 15 a 20%. Esses efeitos podem ser minimizados com o uso de antieméticos cerca de uma hora antes de ingerir a AE. Mas não está claro que se consiga reduzir a incidência de náuseas e vômitos associados à AE com alimentos [4].

As participantes demonstraram saber que a pílula tem efeitos colaterais e oferece riscos para a saúde se ingerida de forma indevida e este fato pode contribuir para o uso consciente e racional.

Não deve ser usado rotineiramente (...). Tem efeitos colaterais como náuseas, vômitos, etc. (...). (Jaspe).

Bom, ela não deve ser utilizada com frequência, pois não é um anticoncepcional, no máximo 3 vezes ao ano, ela pode alterar o ciclo da mulher. (Esmeralda).

A pílula acaba estragando o endométrio e na próxima vez pode acabar tendo um aborto espontâneo. (Turquesa).

As acadêmicas tinham consciência de que a pílula não deve ser tomada de forma indiscriminada. Mas isso não impede que esse conhecimento seja aprofundado e reforçado tanto nas disciplinas de graduação quanto nas ESFs que elas frequentam. Saber o risco-benefício auxilia a mulher a tomar a decisão de forma madura e consciente.

## Preocupação com a venda e distribuição indiscriminada da anticoncepção de emergência

O uso indiscriminado de medicamentos pode trazer sérios riscos para a saúde. A pílula do dia seguinte, como é composta por hormônios, deve ser usada somente com prescrição médica. Infelizmente as farmácias fazem comércio deste medicamento sem o devido cuidado e orientação, fazendo com que muitas mulheres usem de forma errada, causando agravos ainda maiores para sua saúde. As mulheres que fazem uso da pílula sabem, até o momento, que se pode chegar numa farmácia e comprar a medicação sem apresentar receita.

O baixo poder aquisitivo da população e a precariedade dos serviços de saúde contrastam com a facilidade de se obter medicamentos sem pagamento de consulta e sem receita médica em qualquer farmácia, onde, não raro, encontra-se o estímulo do balconista interessado em ganhar uma comissão pela venda [14].

Há relatos sobre a venda e distribuição da pílula do dia seguinte, representando uma preocupação para a saúde pública.

(...) eu acho que o Ministério da Saúde não deveria distribuir, porque as pessoas não se cuidam, é muito fácil só tomar a pílula do dia seguinte e não se cuidar. (...) Se compra em farmácia livremente, eles não perguntam idade nem nada. (Granada).

Os profissionais de saúde devem ter consciência sobre a prescrição e venda desse medicamento, que deve ser feito de forma adequada e orientada, para que não haja banalização e desencorajamento do uso de outros métodos anticoncepcionais como primeira escolha. É importante que seja feito o uso da pílula do dia seguinte somente em casos em que outros métodos anticoncepcionais falharam ou não houve tempo de uso, como no caso de violência sexual.

Ao contrário do que a participante acredita, deve haver sim uma distribuição de fácil acesso para as mulheres que necessitam do medicamento, porém de forma correta e orientada, para que haja esclarecimento de que esse medicamento só deve ser usado em casos extremos, e encorajar as mulheres a ter uma vida sexual ativa com responsabilidade, usando métodos anticoncepcionais convencionais como primeira escolha.

A AE é um último recurso para evitar uma gravidez indesejada e diminuir o número de abortos no país. Mesmo com a pílula sendo comercializada e distribuída pelas unidades de saúde, ainda existem muitos questionamentos sobre ela, falta de informação por parte dos profissionais de saúde e pelas mulheres jovens em idade fértil, que têm uma vida sexual ativa e que um dia poderão sentir necessidade de fazer uso da anticoncepção de emergência.

Constatou-se que o principal motivo do desconhecimento ou pouca informação a respeito da pílula se deu por desinteresse das entrevistadas, talvez por nunca terem tido contato com este medicamento ou por não terem a necessidade do uso. Porém, houve consenso das participantes de que a pílula deve ser utilizada somente em caso de extrema emergência, que ela pode trazer inúmeros riscos para a saúde se tomada frequentemente e de forma indiscriminada.

Evidencia-se que na rede da internet há muitos artigos confiáveis e no site do Ministério da Saúde encontram-se informações a respeito da pílula do dia seguinte, estando acessível a todos que têm possibilidade de acesso. Assim, pode-se dizer que há uma fonte inesgotável de informação sobre o assunto.

Os cursos de graduação, em sua maioria, não estão trazendo informações necessárias para suas acadêmicas, deixando lacunas na informação, o que pode ser prejudicial para a sua formação profissional.

Não foi identificada a relação entre estar na universidade e conhecer a pílula do dia seguinte, visto que participantes tanto de fases iniciais ou finais apresentaram conhecimentos equiparados. Porém, foi observado que alguns cursos de graduação forneceram informações na área da saúde da mulher, contribuindo, assim, para o conhecimento das acadêmicas. Mas a maior fonte de informação para as participantes são os amigos e outros meios de comunicação.

Há uma relação entre necessidade de uso e conhecimento, visto que as participantes que sentiram necessidade do uso da AE demonstraram ter maior conhecimento sobre o medicamento. Elas obtiveram informações nos estabelecimentos onde compraram a pílula.

Mesmo nos cursos em que os profissionais não são prescritores e orientadores da pílula, há necessidade de informação, pois todos os futuros profissionais terão contato com pessoas, e serão, de certa forma, educadores em saúde. Essas pessoas são leigas, precisam de uma informação adequada

e que satisfaça sua curiosidade, diminuindo, assim, talvez, o uso indiscriminado da anticoncepção de emergência.

Mesmo com a ampla distribuição da pílula do dia seguinte pelo Ministério da Saúde há anos, nota-se que a população usuária ainda não tem acesso a informações sobre este medicamento por parte dos profissionais de saúde, que muitas vezes também não são preparados para lidar com essa medicação. Também se nota que não há uma capacitação para os trabalhadores em saúde sobre a pílula do dia seguinte, sendo que, se o profissional quiser ter uma informação adequada, terá que procurar por conta própria, conforme foi o caso das autoras deste artigo.

### Conclusão

Deve haver uma ampliação do conhecimento a respeito da AE, a fim de que haja uma diminuição do uso indiscriminado, e que as mulheres optem por outros métodos anticoncepcionais convencionais como primeira escolha para regular sua fecundidade e ter uma sexualidade respeitada e segura.

Este estudo é relevante, pois identifica essas carências, o que é vital para que, junto a universidade, possam ser tomadas medidas, a fim de que haja uma ampliação do conhecimento na área da anticoncepção, uma melhor formação acadêmica e humana, para que possam ser futuros educadores em saúde.

Acredita-se que os objetivos da pesquisa foram alcançados, considerando-se que as participantes demonstraram entusiasmo e interesse durante as entrevistas, e pôde-se identificar a visão e o conhecimento das mesmas, e, concomitantemente, realizar um processo dialógico de cuidar e educar, refletindo-se sobre informações corretas referentes à AE.

### Referências

1. Ministério da Saúde. Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
2. Figueiredo R, Bastos S. Contracepção de emergência: atualização, abordagem, adoção e impactos em estratégias de DST/AIDS. São Paulo: Instituto de Saúde; 2008.
3. Ministério da Saúde. Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde. 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
4. Ministério da Saúde. Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
5. Ministério da Saúde. Cartilha dos direitos sexuais e reprodutivos: uma prioridade do governo. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
6. Figueiredo R, Andalaft Neto J. Uso de contracepção entre adolescentes e jovens. Rev SOGIA-BR 2005;6(2):11.
7. Salmeron NA, Fucíalo AR. Programa de saúde da família: o papel do enfermeiro na área de saúde da mulher. Saúde Coletiva 2008;4(19):25-9.
8. Dyniewicz AM. Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. São Paulo: Difusão; 2007.
9. Mimayo MCS, ed. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 3a ed. Petrópolis: Vozes; 1994.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996: dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [online]. [citado 2011 Mar 22]. Disponível em: URL: <http://www.datasus.gov.br/conselho/resol96/RES19696.htm>.
11. Conselho Regional de Enfermagem. Série cadernos de enfermagem: consolidação da legislação e ética profissional. Florianópolis: Quorum Comunicação; 2010. 136p.
12. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 26a ed. Petrópolis: Vozes; 2007.
13. Aquino DS. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? Ciênc Saúde Coletiva 2008;13:733-6.
14. Saito MI, Leal MM. Adolescência e contracepção de emergência: fórum 2005. Rev Paul Pediatr 2007;25(2):180-6.