

Contraceção de emergência e universitárias da área da saúde

Andreia Brambilla

Farmacêutica pelo Centro Superior de Ensino de Maringá - Unicesumar
Bolsista do Programa de Bolsas de Iniciação Científica da UniCesumar (PROBIC)

✉ andrea_brambilla@hotmail.com

Tatiana Riechel

Acadêmica do curso de Farmácia do Centro de Ensino Superior de Maringá – Unicesumar Pesquisadora
colaboradora do Programa de Bolsas de Iniciação Científica da UniCesumar (PROBIC)

✉ tatiana.riechel11@gmail.com

Janete Lane Amadei

Mestre em Ciências da Saúde

Docente do curso de Farmácia do Centro de Ensino Superior de Maringá – Unicesumar
Orientadora do Programa de Bolsas de Iniciação Científica da UniCesumar (PROBIC)

✉ janete.amadei@unicesumar.edu.br

Recebido em 8 de agosto de 2016

Aceito em 25 de outubro de 2016

Resumo:

O contraceptivo de emergência (CE) também chamado de “pílula do dia seguinte” é uma evolução da pílula anticoncepcional. Estudo realizado com objetivo de identificar o conhecimento e o uso da contraceção de emergência entre universitárias da área da saúde de centro superior de ensino do Noroeste do Paraná. Estudo transversal exploratório-descritivo com universitárias, acima de 18 anos. Foi aplicado instrumento abordando dados sócio demográficos (curso, faixa de idade, sexo) e itens sobre o método de contraceção oral. Os dados foram analisados através do Software Statística® 8.0. Entrevistou-se 190 universitárias, 87,9% entre 18 e 25 anos; 60,5% com parceiro fixo; 99,5% sabem da existência da pílula e; 87,1% afirmaram não modificaram a contraceção regular após o conhecimento da CE, 95,3% sabem que não previne DST/HIV, 94,2% concordam que não deve ser usado de forma contínua. O uso foi referido por 47,4% das entrevistadas e 64,4% referiu uso uma ou duas vezes, 64,4% afirmaram que pode ser adquirida com uma ou duas pílulas, 44,4% destas apresentaram sintomas. Os motivos para uso foram: não uso/rompimento do preservativo; uso incorreto do anticoncepcional regular; 96,7% afirmaram que não foi prescrição medica/receita e que 64,4% destes receberam orientações de uso no momento da aquisição. Na expectativa de uma gravidez indesejada, a CE é uma segurança para as mulheres jovens e a maioria faz uso correto.

Palavras-chave: Anticoncepcionais Pós-Coito; Anticoncepção; Abortivos.

Emergency contraception and university health students

Abstract:

The emergency contraceptive (EC) also called the morning after pill or "post-coital pill" is an evolution of the pill. To identify the knowledge and the use of emergency contraception among university of the health area of top center of education in the Northwest of Paraná. Exploratory-descriptive transversal study with university, above 18 years. Was applied instrument addressing sociodemographic data (age, range, sex) and items on the method of contraception. The data were

analyzed using the Software Statistic 8.0. RESULTS: We interviewed 190 university, 87.9% between 18 and 25 years; 60.5% with a fixed partner; 99.5% know of the existence of the pill and; 87.1% said they would not have changed the regular contraception after the knowledge of the EC, 95.3% know that does not prevent STD/HIV, 94.2% agree that should not be used continuously. The use was mentioned by 47.4% of the interviewees and 64.4% mentioned use once or twice, 64,4% affirmed that can be gained with one or two pills, 44.4% of these presented symptoms. The reasons for use were: Do not use/breakage of condoms; incorrect use of regular contraceptive; 96.7% said it was not prescription medical/revenue and that 64.4% of these received guidelines for use at the time of purchase. In expectation of an unwanted pregnancy, the EC is a security for young women and the majority makes proper use.

Keywords: Post-coital Contraception; Contraception; Abortifacients.

Anticoncepción de emergencia y estudiantes universitarias de la area de salud

Resumen:

El anticonceptivo de emergencia (AE) también conocido como “píldora del día después” es una evolución de La píldora anticonceptiva. Estudio con l objetivo de identificar el conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia entre los estudiantes universitarios del área de salud del noroeste del Paraná enseñanza superior. Estudio transversal exploratorio y descriptivo con Estudiantes universitarios, mayores de 18 años. Se aplicó El direccionamiento de datos sociodemográficos (curso, edad, sexo) y los elementos del método de anticoncepción oral. Los datos se analizaron utilizando el software Statistica® 8.0. Se entrevistó a 190 universitarios, el 87,9% entre 18 y 25 años; 60,5% con parejas estables; 99,5% saben de La existencia de La píldora y; 87,1% dijo que no cambiaron la anticoncepción regular después de tener conocimiento de la CE, el 95,3% sabe que no impide ETS / VIH, el 94,2% están de acuerdo que no se debe utilizar de forma continúa. El uso fue informado por el 47,4% de los encuestados y el 64,4% ha notificado su uso una o dos veces, el 64,4% dijo que se pueden comprar con una o dos pastillas, el 44,4% de ellos presentó síntomas. Las razones para el uso fueron: ninguna rotura uso / condón; El mal uso de la anticoncepción regular; 96,7% dijo que no fue necesaria prescripción médica / receta y el 64,4% de estas apuntaron haber recibido información en el momento de la adquisición. En la expectativa de un embarazo no deseado, la CE es un seguro para las mujeres jóvenes y la mayoría utiliza de forma correcta.

Palabras clave: Anticonceptivos pos coito; anticoncepción; abortivos.

INTRODUÇÃO

A contracepção de emergência (CE) é um método usado para evitar gravidez indesejada ou não planejada, sendo indicada somente em casos de emergência e não como método anticoncepcional de uso rotineiro. Diferente dos demais métodos anticoncepcionais existentes é o único utilizado após a relação sexual (BORGES *et al.*, 2010; SOUZA *et al.*, 2009). A CE recebe o nome de pílula do dia seguinte por ser um método que atua no pós coito (SCHMITZ *et al.*, 2014; PAIVA *et al.*, 2012).

A primeira CE, formada pela combinação de estrogênio e progesterona, foi descrita

em 1972, para prevenção da gravidez em caso de estupro, mas provocavam inúmeros efeitos adversos - náusea, vômito e dor de cabeça. Em 1990 foi criada a CE com um único hormônio, a progesterona, que diminuiu sensivelmente os efeitos negativos e aumentou a efetividade do método (PAIVA *et al.*, 2012).

As pílulas de CE, não atuam após a implantação do embrião, ou seja, não têm ação em mulheres grávidas, não se caracterizando, assim, como método abortivo (BATAGLIÃO *et al.*, 2011).

Seu uso é indicado em situações com risco de gravidez por uso inadequado de método anticoncepcional regular, rompimento de preservativo ou após um ato de violência sexual (PAIVA *et al.*, 2012; SILVA *et al.*, 2010).

No Brasil, a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher de 2006 revelou que 12% das mulheres entrevistadas afirmaram uso de CE. Destas, 18,5% com idade entre 20 a 24 anos e 10,4% de 15 a 19 anos. Informa ainda que a mesma ocupa quinto lugar entre os métodos contraceptivos usados e terceiro entre mulheres sem parceiro, mas com vida sexual ativa (BRASIL, 2008).

Em grupo altamente escolarizado, a contracepção é adotada não somente em situações de emergência, pois a prioridade é a concretização dos projetos profissionais implicando no adiamento da maternidade/paternidade (ALMEIDA *et al.*, 2015; BORGES *et al.*, 2010).

Entre os aspectos individuais que podem influenciar o uso da CE destacamos não viver em uma família nuclear. A CE é usada por jovens que têm controle sobre sua vida reprodutiva, são sexualmente mais experiente e tem referência de experiências positivas sobre o uso entre seus pares (CHOFAKIAN *et al.*, 2014)

Os jovens apresentam comportamento contraceptivo conforme o tipo de relacionamento estabelecido com os parceiros - eventual, recente ou estável (ALMEIDA *et al.*, 2015; BORGES *et al.*, 2010) fazendo com que adotem medidas de emergência para que não surjam complicações posteriores, entre elas, uma gravidez indesejada (ALMEIDA *et al.*, 2015).

Este estudo foi desenvolvido no intuito de identificar o conhecimento de jovens de alta escolaridade da área da saúde de ensino privado sobre a contracepção de emergência.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do UniCesumar (CEP CESUMAR) e aprovado conforme parecer consubstanciado nº 1.067.880.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal exploratório-descritivo com uma abordagem quantitativa desenvolvido no período de março a julho de 2016, envolvendo universitárias da área da saúde - ensino presencial em centro de ensino superior privado no município de Maringá - Paraná. Foram incluídas mulheres, acima de 18 anos devidamente matriculados na instituição escolhida e, excluídas as pessoas que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

No ano da pesquisa, constavam 734 universitários matriculados na área de saúde, dos cursos de biologia, biomedicina, farmácia e nutrição. Deste foram entrevistadas 190 mulheres, considerando nível de confiança de 95%, margem de erro de 7%. Foram adicionados 20% de possíveis perdas na amostra, os cálculos para obtenção do número de elementos na amostra foram realizados pelo programa *StatDisk® Versão 8.4*.

A coleta de dados ocorreu em sala de aula através do autopreenchimento de instrumento elaborado pelos pesquisadores abordando dados sociodemográficos (curso, faixa de idade, sexo) e itens sobre o método de contracepção oral - uso, aquisição e conhecimento.

Os dados obtidos foram digitados em planilha do programa Microsoft Excel® 2010 e analisados estatisticamente com o auxílio do Software Statistica® 8.0. Foi realizada a avaliação de médias e os desvios padrão para as variáveis quantitativas. Para as variáveis qualitativas foi utilizado tabelas de frequência com percentual e o teste Exato de Fisher. O nível de significância adotado no teste foi de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Foram aplicados 240 questionários respondidos por 50 homens e 190 mulheres.

Os respondentes masculinos ($n=50$) caracterizaram-se por idade entre 18 a 25 anos (76,0%), maioria com parceiro fixo (60,0%). Sobre a CE responderam que sabem da existência da mesma (98,0%) e de forma errônea assinalaram que a mesma previne DST. Sobre o uso o mesmo foi afirmado por 20,0% dos homens sendo uma ou duas vezes (90,0%). Elencaram como motivo

para uso de CE: não uso do preservativo (18,0%), rompimento do mesmo (20,0%), uso incorreto do anticoncepcional oral (8,0%). O uso propriamente dito da CE foi indicado que o mesmo dever ser usado antes de 12 horas (18,0%), 12 a 24 horas (18,0%) ou de 48 a 72 horas após a relação sexual. Eles indicaram que não sabem se a aquisição exige receita média (56,0%), quando compraram não receberam orientação para uso (70,0%), a maioria citou que a pílula é única (44,0%) ou não sabiam (16,0%).

As mulheres pertencem à faixa etária prevalente ($p= 0,0418$) foi de 18 a 25 anos (87,9%) seguida de 26 a 30 anos (6,8%) e mais de 31 anos (5,3%). A idade média das entrevistadas foi de $23,0 \pm 3,6$ anos. No relacionamento pessoal, o parceiro fixo foi relatado por 60,5% das universitárias entrevistadas ($p= 0,1629$).

Nos itens sobre conhecimento da CE, distribuídas por curso das universitárias (Tabela 1) caracterizou que 99,5% afirmam ter informação sobre a existência de CE ($p=0,2733$); 47,4% referiram o uso da CE ($p=0,1108$) e, 94,2% responderam de forma correta que a mesma não pode ser usada de forma contínua ($p=0,4945$).

Tabela 1 – Distribuição de respostas sobre a contraceção de emergência (CE) de acordo com os cursos de universitárias da área da saúde de centro superior de ensino privado. Maringá, 2015

	CURSO DE GRADUAÇÃO								Total		p*
	Nutrição		Biomedicina		Farmácia		Biologia		n	%	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Total	32	16,8	49	25,8	70	36,9	39	20,5	190	100	
Parceiro fixo											
Sim	21	11,0	27	14,2	48	25,3	19	10,0	115	60,5	0,1629
Não	11	5,8	22	11,6	22	11,6	20	10,5	75	39,5	
Sabe da existência da pílula											
Sim	32	16,8	49	25,8	70	36,8	38	20,0	189	99,5	0,2733
Não	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	1	0,5	
Já usou pílula											
Sim	16	8,4	30	15,8	28	14,7	16	8,4	90	47,4	0,1108
Não	16	8,4	19	10,0	42	22,1	23	12,1	100	52,6	
Pode ser utilizada continuamente											
Não	29	15,3	45	23,7	68	35,8	37	19,5	179	94,2	0,4945
Sim	3	1,6	4	2,1	2	1,1	2	1,1	11	5,8	
Após ter conhecimento da CE, modificou o método contraceptivo regular											
Não	28	14,7	42	22,1	65	34,2	33	17,4	168	88,4	0,5174
Sim	4	2,1	7	3,7	5	2,6	6	3,2	22	11,6	
Previne DST											
Sim	28	14,7	48	25,3	66	34,7	39	20,5	181	95,3	0,0672
Não	4	2,1	1	0,5	4	2,1	0	0,0	9	4,7	

* Teste Exato de Fisher significativo considerando $p < 0,05$.

Fonte: Própria.

Ao serem questionadas sobre a modificação do método contraceptivo regular após saber da existência da CE, 88,4% responderam de forma negativa para esta opção proposta ($p=0,5174$). Sobre o uso de CE e prevenção de DST/Aids, 95,3% respondeu de forma correta que a mesma não previne estas patologias.

A comparação dos itens de conhecimento sobre o uso da CE está apresentada na Tabela 2. Prevaleceu o uso de uma a duas vezes 64,4%, e 57,8% indicaram antes das 12 horas o tempo entre o uso e a relação sexual, 96,7% não precisou de prescrição médica/receita para adquirir, sendo que 64,4% referiu que recebeu orientação para o uso correto da mesma.

Tabela 2 – Distribuição de respostas sobre itens de uso da contracepção de emergência (CE) de acordo com universitárias da área da saúde de centro superior de ensino privado. Maringá, 2015

	n	%
Total que usou CE	90	100
Quantas vezes utilizou a pílula		
Uma ou duas vezes	58	64,4
Três ou quatro vezes	21	23,3
Cinco vezes ou mais	11	12,2
Tempo entre uso e relação sexual		
Antes de 12 horas	52	57,8
De 12 a 24 horas	26	28,9
De 24 a 48 horas	5	5,6
De 48 a 72 horas	3	3,3
Não sabe / não informou	4	4,4
Precisou de receita/prescrição médica para comprar CE		
Não	87	96,7
Sim	2	2,2
Não sabe / não informou	1	1,1
Recebeu orientação de uso		
Não	31	34,4
Sim	58	64,4
Não sabe / não informou	1	1,1
Quantas pílulas devem ser usadas na CE		
Uma	7	7,8
Duas	24	26,7
Existe com 1 e com 2 pílulas	58	64,4
Não sabe / não informou	1	1,1
Intervalo de uso se for duas pílulas		
Até 12 horas	35	38,9
De 12 a 24 horas	47	52,2
De 24 a 72 horas	7	7,8
Não sabe / não informou	1	1,1

Fonte: Própria.

Sobre a apresentação para aquisição, 64,4% referiu que a CE existe em uma ou duas pílulas. O intervalo de administração, quando adquirida em duas pílulas, foi indicado por 52,2% para 12 a 24 horas e 38,9% para até 12 horas.

A Tabela 3 apresenta os motivos para uso da contraceção de emergência (CE) indicados pelas universitárias entrevistadas que usaram CE. Dentre os motivos para uso de CE propostos pelos pesquisadores, foram elencados, em ordem crescente: não uso de preservativo (44,9%), seguido por rompimento do preservativo (23,5%), uso incorreto do anticoncepcional oral (19,4%) e outros motivos (4,1%).

Tabela 3 – Distribuição dos motivos para uso da contraceção de emergência (CE) de acordo com universitárias da área da saúde de centro superior de ensino privado. Maringá, 2015

Motivos para o uso de CE	n	%
Total que usou CE	90	100,0
Não uso do preservativo	44	44,9
Rompimento do preservativo	23	23,5
Uso incorreto do anticoncepcional oral	19	19,4
Outro motivo	4	4,1

Fonte: Própria.

Entre as universitárias que usaram CE (n=90), 44,4% indicaram presença dos possíveis sintomas relatados no uso da droga (Tabela 4). Cabe observar que foram referidos múltiplos sintomas.

Tabela 4 – Distribuição de sintomas apresentados após o uso da Contraceção de Emergência (CE) de acordo com universitárias da área da saúde de centro superior de ensino privado. Maringá, 2015

SINTOMAS	n	%
Presença de sintomas (n=90)		
Sim	40	44,4
Não	50	55,5
Quais sintomas (n=40)		
Alteração de ciclo menstrual	29	72,5
Náuseas e/ou vômitos	15	37,5
Dor de cabeça	13	32,5
Inchaço	12	30,0
Seios doloridos	12	30,0
Sangramento	10	25,0
Dor de barriga	6	15,0
Diarreia	2	5,0
Alteração de humor	9	22,5

Fonte: Própria.

DISCUSSÃO

O início da vida sexual é um evento que ocorre majoritariamente na juventude com idade média de início de 17 anos e o ingresso na universidade constitui momento importante em suas vidas, posto que começam sua experiência no mundo do trabalho construindo sua identidade profissional que esta acoplada ao processo de identidade adulta. Isto ocorre ao mesmo tempo do início da vida sexual que também é um marco importante de passagem para a vida adulta, estas novas oportunidades insere o jovem de forma mais intensa no grupo vulnerável de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e Aids (SANT'ANNA *et al.*, 2008).

No que concerne ao uso de CE e o conhecimento do método, os resultados encontrados entre as universitárias pesquisadas, independente do uso, concordam com Schmitz *et al.* (2014), quando refere que 95,83% ouviram falar sobre o método. Chofakian *et al.* (2014) comentam que a citação espontânea de um método anticoncepcional não significa necessariamente que a pesquisada tenha informações corretas sobre as vantagens, desvantagens, formas de acesso e o modo de usá-lo.

Nesta pesquisa as entrevistadas fizeram uso da CE e usaram uma ou mais de uma vez. Estudo realizado por Bastos *et al.* (2008), com jovens universitárias relata que 44,9% já tinham usado a CE, e aproximadamente metade dessas jovens repetiram o uso por mais de uma vez. Mesmo tendo conhecimento de métodos preventivos, as jovens apresentam resistência em utilizá-los por medo de prejudicar sua saúde, por desconhecimento do uso correto, ou mesmo, por desejo consciente ou inconsciente de gravidez (SANT'ANNA *et al.*, 2008).

Chofakian *et al.* (2014) referem estudos com resultados contraditórios sobre a relação entre o conhecimento da CE e seu uso no Brasil. Ressaltam que existe uma alta prevalência na utilização de métodos anticoncepcionais, entre eles preservativos e pílula oral mas coexiste elevada prevalência de gravidez indesejada e/ou inoportunas, associada à descontinuidade de contracepção e falhas tornando recomendável o uso de CE.

As entrevistadas afirmaram, de forma correta, que a CE não deve ser utilizada de forma contínua e de modo a substituir os contraceptivos convencionais. O uso repetido é preocupante visto que a utilização da CE de forma contínua pode causar sérios problemas, pois a pílula pode fazer o efeito contrário, ou seja, ao invés de ser uma contracepção de

emergência, ela facilita a gravidez, pois o ciclo menstrual pode ficar totalmente desregulado (SCHMITZ *et al.*, 2014).

A maior parte das universitárias indicou que a CE deve ser ingerida até 12 horas após o coito desprotegido. Este procedimento é providencial, pois a recomendação é de que, quanto mais precoce for a administração, maior será sua eficácia (ALMEIDA *et al.*, 2015; BATAGLIÃO *et al.*, 2011; BORGES, 2004). Para que tenha êxito, a mesma deve ser usada em até 72 horas após uma relação sexual desprotegida, sendo mais eficaz quanto mais precoce for administrada. Deve ser empregada de modo ocasional, pois o uso repetido compromete o resultado esperado (SCHMITZ *et al.*, 2014) com diminuição de sua eficácia ou desencadeando problemas hormonais ou de infertilidade (ALMEIDA *et al.*, 2015).

Entre as universitárias entrevistadas que afirmaram ter usado CE prevaleceu a resposta que, a mesma foi adquirida por auto indicação sem apresentação da prescrição médica. No Brasil, a CE começou a ser disponibilizada ao público geral em 1999, primeiramente em farmácias privadas com apresentação de receita médica posteriormente sem a necessidade de receita e, recentemente está disponível de forma gratuita nas Unidades Básicas de Saúde, inclusive para o público adolescente (ALMEIDA *et al.*, 2015; RODRIGUES *et al.*, 2010)

O acesso a este método é discutido em diversos países, sendo que em alguns deles o produto pode ser adquirido sem prescrição médica como, por exemplo, nos EUA, desde 2006. Estudos realizados nesse país não demonstraram diferença na taxa de gravidez não planejada antes ou depois da CE tornar-se um produto sem exigência de prescrição. Os autores destacam que, a falta de conhecimento e entendimento sobre a CE pode ser considerada a maior barreira para o uso apropriado desse método na população (PAYAKCHAT *et al.*, 2010).

Os principais motivos elencados para o uso de CE foram: não uso do preservativo ou do método contraceptivo regular de forma correta. Outros estudos obtiveram resultados similares onde 97,1% dos pesquisados (ALANO *et al.*, 2012) e 87,2% (COELHO *et al.*, 2013) adquiriram o medicamento sem apresentação da prescrição médica. Os mesmos autores afirmam que esses dados podem ser consequentes do fácil acesso a este tipo de medicação em farmácias aliado ao baixo preço relativo do produto no mercado.

O principal motivo indicado pelas universitárias para o uso de CE foi o não uso do preservativo. Entre os métodos de anticoncepção, o preservativo se destaca na prevenção de gravidez indesejada e de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e Aids (RODRIGUES *et al.*,2010). Estudo com 307 universitárias obteve que apenas 9% utilizaram preservativos, caracterizando uma grande exposição (ALMEIDA *et al.*, 2015). A CE não oferece proteção para estas patologias (PAIVA *et al.*, 2014; ALANO *et al.*, 2012).

Outro estudo com 487 estudantes caracterizou uso de preservativo masculino por metade dos jovens. Outro motivo elencado foi o rompimento do preservativo. Existe uma variedade de situações em que este tipo de contracepção é recomendado, entre elas, em casos de deslizamento ou ruptura acidental de preservativo (BORGES *et al.*, 2010)

Das mulheres que apresentaram sintomas o mais elencado pelas universitárias foi alterações no ciclo menstrual, sendo uma reação comum após o uso deste método. Estudo realizado por Alano *et al.* (2012) com universitárias obteve que 20,9% das entrevistadas apresentaram reações adversas após o uso de CE com prevalência da alteração do ciclo menstrual (44,8%) e náuseas (44,8%).

Este estudo com universitárias africanas indicou que mulheres entrevistadas que tem relações sexuais frequentes usam CE. Indica a necessidade de melhores informações sobre eficácia e efeitos colaterais da CE principalmente por farmacêuticos. Reforça que as intervenções não prejudicam e usufruem dos benefícios da comodidade e da confidencialidade que a farmácia oferece (KEESBURY *et al.*, 2011).

O uso da CE é muito válido, desde que feito corretamente, havendo a necessidade de ampliação do conhecimento sobre o tema. Com uma orientação consistente, pode-se fazer uso da CE nos casos indicados, priorizando o uso de anticoncepcionais regulares e a proteção contra DST/Aids (BATAGLIÃO *et al.*, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A opção pela CE relaciona-se com o não uso de métodos anticoncepcionais de forma regular e/ou preservativos.

As universitárias fazem uso da mesma para evitar gravidez indesejada, mas não

apresentam segurança quanto ao uso no que concerne ao número de vezes que este recurso pode ser utilizado. Somado a isso, observou-se desconhecimento das reações adversas que pode ocorrer no uso do contraceptivo.

É preciso um enfoque no uso correto e dos riscos envolvidos em seu uso abusivo, principalmente entre jovens, para que não aprendam nem recomendem o uso incorreto entre seus colegas.

Dessa forma destaca-se que há a necessidade de ampliação do conhecimento em relação à CE, abordando o uso correto e a identificação de situações de risco de gravidez, podendo assim prevenir inúmeras gestações indesejadas e abortos ilegais).

AGRADECIMENTOS

Centro Superior de Ensino de Maringá – UNICESUMAR pela concessão de bolsa de iniciação científica através do Programa de Bolsa de Iniciação Científica Cesumar (PROBIC).

REFERÊNCIAS

- ALANO, G.M.; COSTA, L.N.; MIRANDA, L.R.; GALATO, D.. Conhecimento, consumo e acesso à contraceção de emergência entre mulheres universitárias no sul do Estado de Santa Catarina. **Ciência & Saúde Coletiva**; v.17, n.9, p. 2397 - 2404, 2012.
- ALMEIDA, F.B.; SOUSA, N.M.M.; BARROS, G.L.; ALMEIDA, F.B.; FARIAS, P.A.M.; CABRAL, S.A.A.O.. Avaliação do Uso de Anticoncepcionais de Emergência entre Estudantes Universitários **REBES**; v.5, n. 3, p. 49-55, 2015.
- BASTOS, M.R.; BORGES, A.L.V.; HOGA, L.A.K.; FERNANDES, M.P.; CONTIN, M.V.. Práticas contraceptivas entre jovens universitárias: o uso da anticoncepção de emergência. **Texto&ContextoEnferm.**; v.17, n. 3, p. 447-56, jul/set, 2008.
- BATAGLIÃO, E.M.L.; MAMEDE, F.V.. Contraceção de emergência e acadêmicos de enfermagem. **Esc Anna Nery** (impr.); v.15, n.2, p. 284-290, abr-jun; 2011.
- BORGES, A.L.V.; FUJIMORI, E.; HOGA, L.A.K.; CONTIN M.V.. Práticas contraceptivas entre jovens universitários: uso da anticoncepção de emergência. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.26, n.4, p. 816-826, abr, 2010.
- BORGES, A.L.V.. **Adolescência e vida sexual: análise do início da vida sexual de adolescentes residentes na zona leste do município de São Paulo**. [Tese de Doutorado]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública da USP; 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher - PDNS: relatório**. Brasília (DF): Centro Brasileiro de Análise e Planejamento, 2006.

CHOFAKIAN, C.B.N.; BORGES, A.L.V.; FUJIMORI, E.; HOGA, L.A.K.. Conhecimento sobre anticoncepção de emergência entre adolescentes do Ensino Médio de escolas públicas e privadas. **Cad. Saúde Pública**, v.30, n.7, p.1525-1536, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00149413>

COELHO, M.D.G.; GUERRERO, C.; LINO, F.P.S.. Prevalência da contracepção de emergência em estudantes de nível superior e importância da Atenção Farmacêutica na automedicação. In: **I Congresso de Atenção Farmacêutica do Vale do Paraíba**, 2013.

KEESBURY, J.; MORGAN, G.; OWINO, B.. Is repeat use of emergency contraception common among pharmacy clients? Evidence from Kenya. **Contraception**, v.83, n.4, p. 346-51, abr 2011.

PAIVA, S.P.P.; BRANDAO, E.R.. A comercialização da contracepção de emergência em drogaria do município do Rio de Janeiro: aspectos éticos e metodológicos de uma pesquisa etnográfica. **Saúde Soc.** São Paulo; v.23, n.4, p.1417-1430, 2014.

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

PAYAKACHAT, N.; RAGLAND, D.; HOUSTON, C.. Impact of emergency contraception status on unintended pregnancy: observational data from a women's health practice. **Pharmacy Practice**; v.8, n.3, p.173-178, 2010.

RODRIGUES, M.F.; JARDIM, D.P.. Adolescência e pílula do dia seguinte: conhecimento e uso. **Rev Enferm UNISA**; v.11, n.2, p. 80-6, 2010.

SANT'ANNA, M.J.C.; CARVALHO, K.A.M.; PASSARELLI, M.L.B.; COATES, V.. Comportamento sexual entre jovens universitários. **Adolescência & Saúde**; v.5, n.2, p. 52 -56, 2008.

SCHMITZ, A.C.; SECCO, M.B.; PINHEIRO, T.R.; CAMPOS, A.C.; ALMEIDA, H.. Conhecimento De Adolescentes Acerca Da Contracepção De Emergência. **Catussaba** – Revista Científica da Escola de Saúde. n.1, 2013/2014.

SILVA, F.C.; VITALE, M.S.S.; MARANHÃO, H.S.; CANUTO, M.H.A.; PIRES, M.M.S.; 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**; v.26, n.9, p. 1821-1831, 2010.

SOUZA, R.A.; BRANDÃO, E.R.. Marcos normativos da anticoncepção de emergência e as dificuldades de sua institucionalização nos serviços públicos de saúde. **Rev Saude Coletiva**; v.19, n.4, p. 1067-10, 2009.