

1 AVALIAÇÃO DO USO E CONHECIMENTO DE MÉTODOS 2 CONTRACEPTIVOS ORAIS ENTRE AS UNIVERSITÁRIAS DA 3 CIDADE DE CERES-GO

4

5 **Introdução**

6 A adolescência representa um momento importante na vida da mulher, pois é nessa fase
7 que ela enfrenta diversas mudanças biopsicossociais. Uma dessas mudanças é o início da vida
8 sexual, um marco relevante na vida do ser humano. O início da prática sexual traz consigo
9 algumas consequências como doenças sexualmente transmissíveis (DST) e gravidez
10 indesejada, que pode acarretar um aborto. Ao falar de sexualidade é necessário ressaltar a
11 importância da utilização de métodos anticoncepcionais (MAC), pois a sua utilização
12 frequentemente está relacionada à prevenção de gestações indesejadas e em alguns casos a
13 transmissão de DST (RASMUSSEN et al., 2011; DELATORRE; DIAS, 2015; FONSECA;
14 GOMES; BARRETO, 2015).

15 A maternidade precoce, caracterizada como gravidez antes dos 20 anos, é uma dessas
16 consequências, pois o organismo da mulher nem sempre está desenvolvido completamente para
17 gerar esse feto, e a mulher pode também não está pronta psicologicamente. Com isso pode
18 acarretar vários outros problemas, como má formação do feto, aborto e depressão pós parto,
19 que transforma a gravidez precoce em um problema muito maior (RASMUSSEN et al., 2011).

20 A gestação na adolescência afeta não apenas os aspectos fisiológicos da mulher, mas
21 também sua vida estudantil e profissional. É fato que, afirmar conhecer métodos contraceptivos
22 não indica que ela os utiliza com frequência. De acordo com a intimidade e confiança adquirida
23 pelo casal, ambos acreditam que o método contraceptivo é desnecessário, principalmente no
24 caso de preservativo, os quais, rotineiramente são substituídos pelos Contraceptivos Hormonais
25 Orais (CHO) mensais devido a confiança adquirida pelos adolescentes em seu parceiro na
26 prática sexual (RASMUSSEN et al., 2011; RUIVO et al, 2014; DELATORRE; DIAS, 2015).

27 Estudos afirmam que um quarto da população feminina do Brasil, de faixa etária entre
28 15 e 49 anos, utilizam anticoncepcionais orais, as quais relatam eficiência na prevenção contra
29 gravidez indesejada, alívio da tensão pré-menstrual, tratamento de acnes superficiais, entre
30 outros benefícios. Enquanto uma parcela dessas usuárias sofre com os efeitos adversos, como
31 enxaqueca, alterações de libido, leve aumento na pressão arterial e na retenção de líquidos, entre

1 outros. Esses efeitos são, portanto, os maiores causadores da descontinuação desse método,
2 tendo no Brasil cerca de 57% de usuárias que já afirmaram substituir o método contraceptivo
3 por conta dos mesmos (STECKERT; NUNES; ALANO, 2016; ALMEIDA; ASSIS, 2017).

4 Os CHO podem ser classificados de duas formas, os combinados, que apresentam
5 estrogênio e progesterona em sua composição, e os que apresentam apenas progesterona. O
6 estrogênio é responsável em impedir a produção de Hormônio Folículo-estimulante (FSH),
7 impedindo que ocorra a evolução do ciclo ovariano. E a progesterona irá inibir produção de
8 Hormônio Luteinizante (LH), o que evita a ovulação e ativa a produção de muco cervical,
9 dificultando a chegada do espermatozoide ao óvulo (RANG et al.; 2016).

10 Os contraceptivos de emergência (CE), então considerados CHO, conhecidos como
11 pílula do dia seguinte, tem seu uso ligado a prevenção de gravidez indesejada principalmente
12 em casos de falha de outro método anticoncepcional, prática sexual sem uso de métodos
13 contraceptivos e comumente em casos de abuso sexual (ALANO et al., 2012). Os CE foram
14 criados no ano de 1972 com a finalidade de prevenir gravidez em situações de estupro, por um
15 médico canadense Albert Yuzpe. Inicialmente a pílula dos CE era desenvolvida com a
16 combinação de progesterona e estrogênio, à qual apresentava elevados índices de efeitos
17 adversos. Em 1990 o método sofreu modificações, deixando de ser um composto combinado e
18 passando a ser composto apenas por progesterona. Isso trouxe como benefícios a diminuição
19 de seus efeitos indesejados e o aumento da sua ação terapêutica (RAGLAND; WEST, 2009;
20 PAIVA; BRANDÃO, 2012).

21 Segundo Raffa, Rawls e Beyzarov (2006) os CE possuem a ação de realizar
22 modificações no endométrio para interferir na penetração do espermatozoide e diminuir a
23 fertilidade temporariamente dificultando a locomoção do esperma, ovo ou até mesmo embrião.

24 É importante lembrar que alguns hábitos, como o tabagismo e o alcoolismo, podem
25 interferir no efeito dessa medicação, potencializando-o ou diminuindo-o. Esse mesmo efeito
26 pode ocorrer quando há o uso concomitante desses medicamentos com outras classes, como por
27 exemplo os anticonvulsivantes, antimicrobianos ou os antirretrovirais (STECKERT; NUNES;
28 ALANO, 2016).

29 Entre tantos fatores, os quais influenciam a prática sexual desprotegida entre os jovens,
30 espera-se que a classe universitária seja a população mais informada quando se trata de
31 sexualidade e uso consciente de métodos contraceptivos, pois os mesmos procuram não
32 misturar seus relacionamentos amorosos com vida acadêmica. Eles utilizam a seu favor a

1 expansão da tecnologia e da comunicação como fonte de conhecimentos, buscam dados sobre
2 o tema em livros, revistas, internet, explicações de profissionais da área da saúde e professores
3 (DELATORRE; DIAS, 2015; ALMEIDA et al, 2015).

4 Estudos mostram que o índice de conhecimento sobre MAC das jovens está relacionado
5 ao nível de escolaridade delas, ou seja, quanto mais alto for o nível escolar maior é seu
6 conhecimento. Isso indica que o conhecimento de universitários sobre CHO destaca-se em
7 relação a outros adolescentes, apesar dos poucos estudos comparativos realizados com essa
8 população (AMÉRICO et al., 2013). Portanto, o trabalho tem o objetivo de avaliar o índice de
9 uso dos CHO entre as universitárias e o nível de conhecimento sobre esse método de acordo
10 com a área de ensino (ciências exatas, biológicas e saúde).

11

12 **Metodologia**

13

14 Trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado com um total de 115
15 universitárias, do gênero feminino com idade mínima de 17 anos, alunas das I.E.S. de cursos
16 presenciais da cidade de Ceres-GO, no período de Agosto à Outubro de 2017. As entrevistas
17 foram realizadas voluntariamente, após as universitárias serem abordadas individualmente nas
18 dependências das I.E.S. ou coletivamente nas salas de aula. A pesquisa foi dividida em: etapa
19 de apresentação do projeto, preenchimento do questionário e assinatura do termo de
20 consentimento livre e esclarecido.

21 Os dados foram coletados a partir de dois questionários estruturados com questões
22 fechadas e de múltipla escolha (Apêndice). O primeiro avaliou o perfil da universitária em
23 relação ao uso dos CHO, o índice de uso dos métodos contraceptivos orais entre as
24 universitárias e a confiança das mesmas nessa medicação. E o segundo classificou a área de
25 formação acadêmica (ciências exatas, saúde e biológicas) quanto ao nível de conhecimento
26 sobre os CHO. Foram excluídos todos os questionários preenchidos incorretamente e que se
27 apresentavam incompletos.

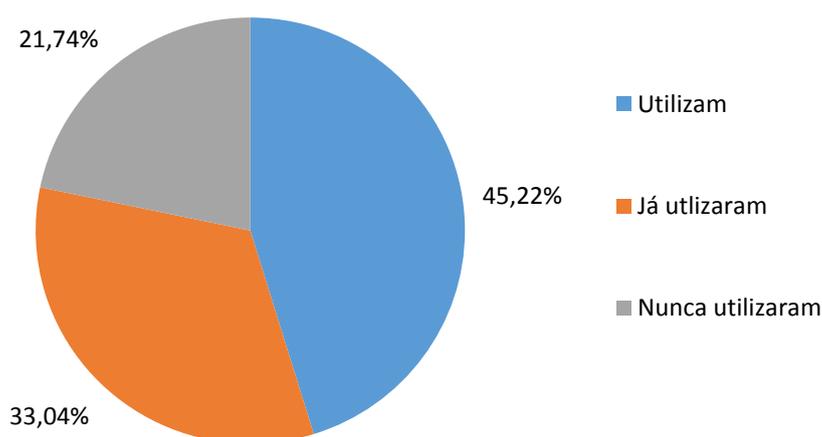
28

29 **Resultados e Discussão**

30

1 Participaram do estudo 115 universitárias com idade média de 22,17 (\pm 5,87) anos (entre
 2 17 e 46 anos), as quais 39,13% (45) pertencem a área de ciências biológicas, 26,09% (30) de
 3 exatas e 34,78% (40) de saúde.

4 Entre essas 115 universitárias, 21,74% (25) delas responderam nunca ter utilizado o
 5 CHO mensal, 33,04% (38) disseram não estar mais fazendo uso, porém já utilizaram alguma
 6 vez na vida, e 45,22% (52) responderam que realizam o uso do CHO mensal (Figura 1). O
 7 estudo de Felipe e colaboradores (2013) corrobora com o atual, pois enquanto 49,3% (149/302)
 8 das universitárias entrevistadas utilizavam o CHO, 24,2% (73/302) nunca tinham utilizado esse
 9 método. E em um estudo realizado com estudantes da área da saúde, da Universidade Federal
 10 de Tocantins em Palmas, o índice de uso dos CHO pelas universitárias concorda com esse,
 11 apresentando 55,24% (153/277) de usuárias desse método entre suas entrevistadas (BORBA et
 12 al., 2017).



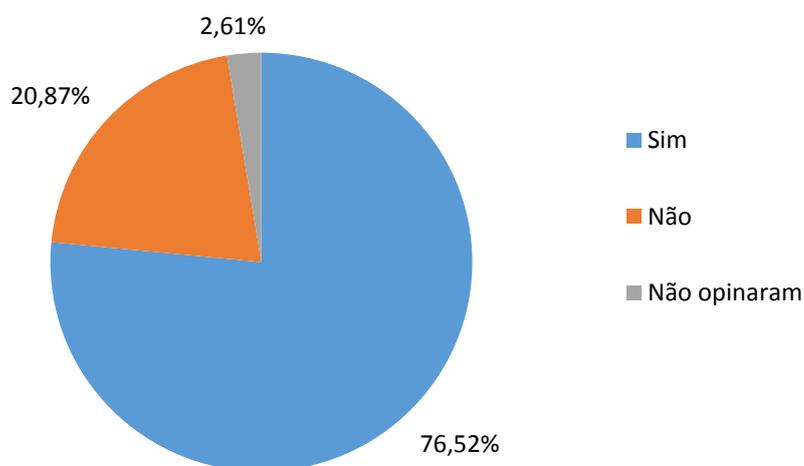
13

14 **Figura 1** – Índice de uso dos Contraceptivos Hormonais Orais Mensais pelas Universitárias
 15 de Ceres-GO, 2017.

16 De todas as universitárias entrevistadas, 76,52% (88) afirmaram confiar nos CHO,
 17 20,87% (24) disseram que não confiam nessa forma de contracepção e 2,61% (3) não opinaram
 18 (Figura 2), discordando do que foi encontrado na literatura, a qual apresenta um baixo índice
 19 de confiança nos CHO. Como por exemplo o encontrado por Felipe e colaboradores (2013) que
 20 apresentou um índice de confiança de apenas 38,1% (115/302) das suas entrevistadas. A fim de
 21 assegurar a confiabilidade das entrevistadas nesse método, a pesquisa avaliou a associação do
 22 mesmo com outras estratégias de contracepção. Das que utilizam o CHO mensal apenas 21,15%

1 (11/52) utilizam outro MAC, nos quais apareceram apenas o uso do preservativo masculino
2 (10) e da tabelinha(01) (Tabela 1).

3 O estudo realizado na Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP, apresenta
4 proporções maiores onde 46,6% (122/262) das entrevistadas além de utilizarem o CHO,
5 também utilizavam um método de barreira, preservativo masculino, corroborando com outras
6 literaturas (DELATORRE; DIAS, 2015; BORGES; SABINO; TAVARES, 2016; STECKERT;
7 NUNES; ALANO, 2016).



8
9 **Figura 2** – Índice de confiança nos Contraceptivos Hormonais Orais pelas
10 Universitárias de Ceres-GO, 2017.

11 **Tabela 1** - Utilização de outro Método Anticonceptivo associado ao Contraceptivo Hormonal
12 Oral mensal, pelas Universitárias de Ceres-GO, 2017.

Nível de confiança e outros MAC associados	Quantidade	%
Utiliza outro MAC associado ao CHO mensal		
Sim	11	21,15
Não	41	78,85
Qual MAC é utilizado associado com CHO mensal		
Preservativo Masculino	10	90,91
Preservativo Feminino	0	0,00
Tabelinha	1	9,09
Coito Interrompido	0	0,00
Diafragma	0	0,00
DIU	0	0,00
Outros	0	0,00

1 Os CHO são utilizados para várias finalidades, mas como acontece na maior parte das
 2 pesquisas a utilização para prevenção de gravidez (59,52%) tem um destaque maior. Seguido
 3 de regulação do ciclo menstrual (48,08%), tratamento de ovários policísticos (23,08%),
 4 tratamento de acne (15,38%), e prevenção de tensão pré-menstrual e cólicas (11,54%) (Tabela
 5 2) (FELIPE et al., 2013; STECKERT; NUNES; ALANO, 2016). Porém discordando do estudo
 6 realizado por Borba e colaboradores (2017) em Palmas, no qual 100% (153) das entrevistadas
 7 utilizaram com finalidade de regular ciclo menstrual, e ainda 76,9% (117/153) utilizaram com
 8 um segundo intuito, sendo ele de tratar acne.

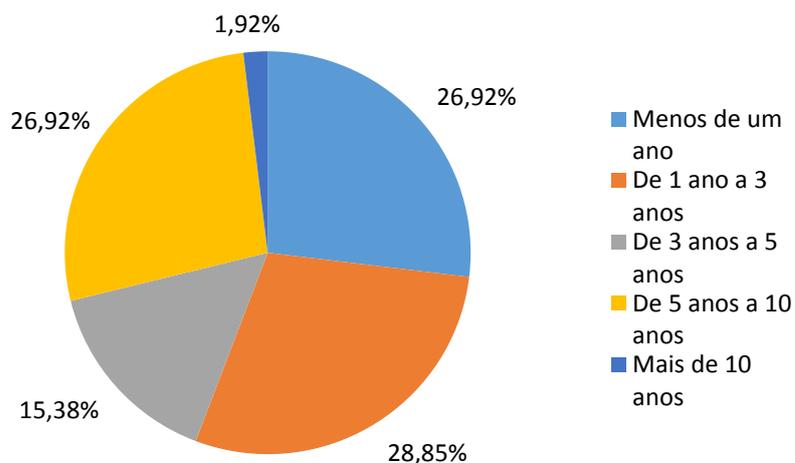
9 **Tabela 2** - Finalidade do uso dos CHO mensais junto às Universitárias de Ceres, 2017.

Finalidade de uso dos CHO mensal	Quantidade	%
Evitar Gravidez	31	59,62
Regular Ciclo Menstrual	25	48,08
Tratamento de Acne	8	15,38
Trat. De Ovários Policísticos	12	23,08
Evitar Tensão Pré-Menstrual	6	11,54
Evitar DST	0	0,00
Outros	0	0,00

10

11 O índice de usuárias em relação ao tempo de uso dos CHO do atual estudo, foi de
 12 26,92% (14/52) no períodos de menos de 1 ano e no período de 5 a 10 anos; 28,85% (15/52) no
 13 tempo de 1 a 3 anos; 15,38% (08/52) de 3 a 5 anos; e de apenas 1,92% (1/52) com mais de 10
 14 anos de uso (Figura 3). Sendo semelhante ao estudo realizado com universitárias da saúde,
 15 ciências humanas e exatas de uma universidade da cidade de Alfenas, MG, que apresenta apenas
 16 2,7% (8/302) de usuárias em um período superior a 10 anos de uso desse MAC (FELIPE et al.;
 17 2013). Porém está em desacordo com diversas literaturas quanto a porcentagem de uso no
 18 período de 1 a 5 anos (FONSECA; GOMES; BARRETO, 2015; BORGES; SABINO;
 19 TAVARES, 2016; SOUZA et al., 2016).

20



1

2 **Figura 3** - Período de uso dos CHO mensais pelas Universitárias de Ceres-GO.

3 Como todo e qualquer medicamento os CHO apresentam alguns efeitos adversos,
 4 porém não são todas as mulheres que apresentam essas reações indesejadas. Das universitárias
 5 apenas 28,85% (15/52) apresentam efeitos colaterais por conta do uso do CHO (Tabela 3),
 6 contradizendo o estudo de Borges, Sabino e Tavares (2016), que apresentou um índice de 66,8%
 7 (79/119) de efeitos colaterais. Porém concordando com outras literaturas, quanto ao baixo
 8 índice de efeitos indesejados. Dos efeitos adversos citados pelas entrevistadas, com 33,33% (5)
 9 o aumento de peso destacou-se, de forma que concorda com outros estudos que apresentam alto
 10 índice de aumento de peso (FELIPE et al.; 2013; FONSECA; GOMES; BARRETO, 2015;
 11 STECKERT; NUNES; ALANO, 2016; BORBA et al., 2017). Enquanto os demais efeitos
 12 adversos, foram inferiores a esse valor (Tabela 3).

13 **Tabela 3** - Efeitos adversos causados pelos CHO mensais nas universitárias de Ceres-GO,
 14 2017.

Efeitos apresentados	Quantidade	%
Apresenta efeito adverso com o uso do CHO mensal		
Sim	15	28,85
Não	37	71,15
Efeitos adverso apresentado pelas Universitárias		
Enxaqueca	4	26,67
Náuseas e Vômitos	4	26,67
Falta de Libido	2	13,33
Inchaço (retenção de liquido)	4	26,67
Aumento de Peso	5	33,33

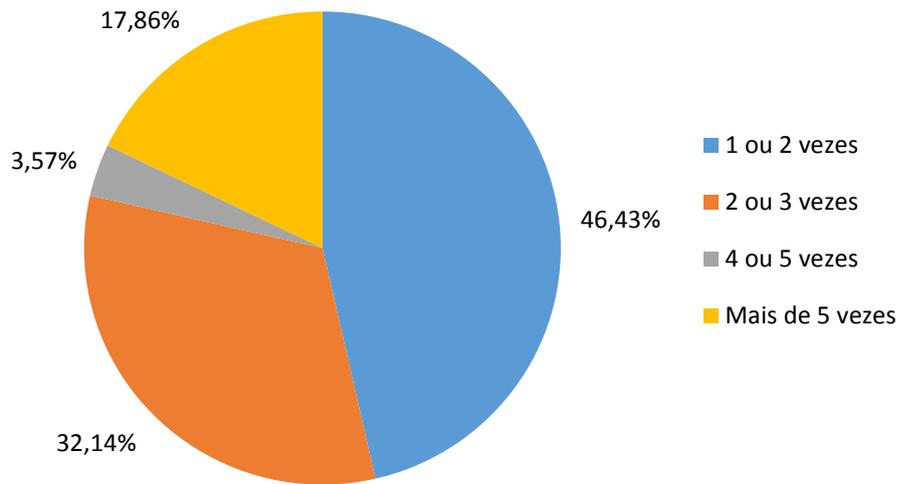
Dores nas Pernas	3	20,00
Outros	3	20,00

1

2 Já os CE apesar de serem da classe dos CHO, não são de uso mensal. De forma que seu
3 uso deve ser realizado em situações específicas, como falha de outros métodos contraceptivos,
4 relações sexuais desprotegidas ou casos de estupro. Porém entre os adolescentes esse CHO vem
5 sendo utilizado de forma desregulada e sem orientação podendo acarretar diversas
6 complicações, perca de sua eficácia e aumento de seus efeitos adversos (RAGLAND; WEST,
7 2009; PAIVA; BRANDÃO, 2012; CHOFAKIAN et al., 2014; SOARES; CAMPOS;
8 MEIRELES, 2015). Entre as universitárias entrevistadas, 48,70% (56/115) já fizeram uso do
9 CE alguma vez e 51,30% (59/115) nunca utilizaram, corroborando com outras literaturas, nas
10 quais a maior parte das entrevistadas nunca utilizaram o CE (ALANO et al., 2012; ALMEIDA
11 et al., 2015; FALCÃO et al., 2015; SOARES; CAMPOS; MEIRELES, 2015).

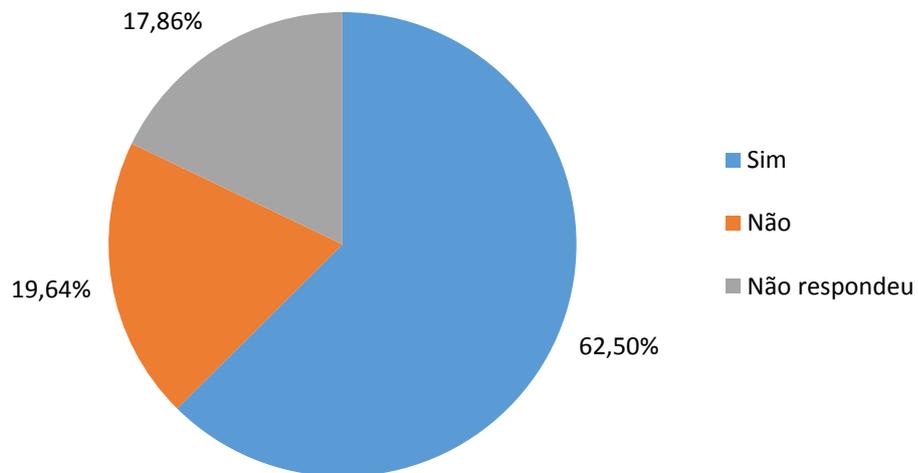
12 Dentre as que já fizeram uso de CE, 46,43% (26/56) utilizaram apenas uma ou duas
13 vezes; 32,14% (18/56) utilizaram cerca de duas ou três vezes; 3,57% (2/56) utilizaram 4 ou
14 cinco vezes; e 17,86% (10/56) já utilizaram mais de cinco vezes (Figura 4). O que assemelha
15 ao estudo realizado por Riechel, Brambilla e Amadei (2016), com universitárias de uma
16 instituição privada da cidade de Maringá, Paraná, apresentando prevalência em relação ao uso
17 de uma ou duas vezes. Porém a maior parte dos estudos, que diferem do estudo atual, fez seu
18 levantamento de frequência de uso diferente, identificando que a quantidade de entrevistadas
19 que utilizaram o CE quatro vezes ou mais, foi consideravelmente baixo (ALMEIDA et al.,
20 2015; FALCÃO et al., 2015). De todas que já fizeram uso dos CE 62,5% (35) das universitárias
21 notaram mudança no ciclo menstrual (Figura 5), corroborando com o estudo realizado com
22 universitárias do sul de Santa Catarina, o qual apresentou também um número considerável de
23 entrevistadas que confirmaram mudança no ciclo menstrual após o uso dos CE (ALANO et al.,
24 2012).

25



1

2 **Figura 4** - Quantidade de Contraceptivos de Emergência utilizados pelas Universitárias de
3 Ceres-GO.



4

5 **Figura 5** - Mudança no ciclo menstrual das Universitárias de Ceres-GO, por conta dos CE.

6

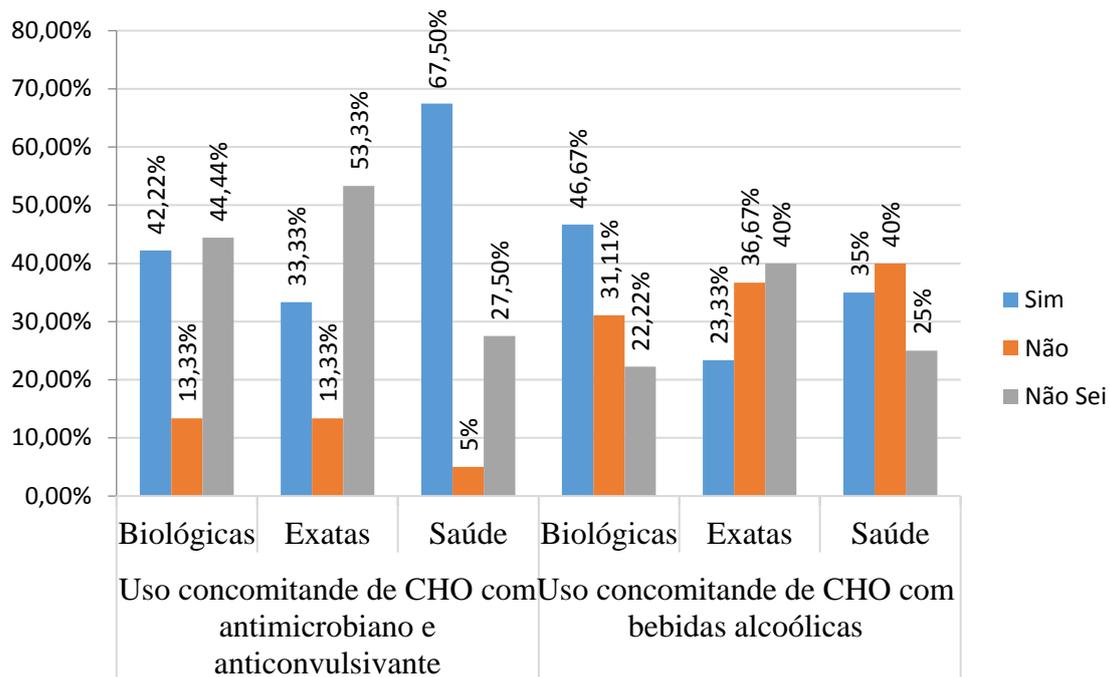
7 Ao comparar o conhecimento das universitárias sobre os CHO, foram analisadas as
8 áreas de ciências biológicas (curso de biologia), saúde (curso de Farmácia, Enfermagem,
9 Fisioterapia e Radiologia) e exatas (curso de Licenciatura em Química, Bacharelado em
10 Sistema de Informação e Engenharia Civil).

11 Das universitárias da saúde e ciências biológicas, 67,5% (27/40) e 44,44% (20/45),
12 respectivamente conhecem o fato de que os anticonvulsivantes e antimicrobianos interferem na

1 ação dos CHO, enquanto 53,33% (16/30) das universitárias de exatas não souberam responder.
2 (Figura 6). Ao ingerir certas classes medicamentosas por via oral, elas afetam a absorção de
3 várias substancia. Pois podem prejudicar a absorção de algumas enzimas ou por interferir na
4 ação da microbiota intestinal, como é o caso dos antimicrobianos. Diminuindo assim a absorção
5 do CHO, e consequentemente diminuindo o efeito esperado (DURANTE; ALCÂNTARA;
6 ZAGONEL, 2012; FARIA et al., 2014; OLIVEIRA et al., 2017).

7 Quanto a interferência das bebidas alcoólicas na ação dos CHO, das universitárias de
8 saúde e biológicas, apenas 35% (14/40) e 46,67% (21/45) acertaram, respectivamente.
9 Enquanto 40% (12/30) de exatas não souberam responder. (Figura 6). No caso do álcool ele
10 além de afetar a atividade de enzimas como a citocromo P-450 (CYP) que é responsável pela
11 biotransformação de diversos fármacos, como por exemplo o CHO, ele deixa a usuária mas
12 desatenta e relapsa quanto ao uso do CHO, facilitando o esquecimento de se tomar esse
13 medicamento na hora correta (AMADO; CARNIEL; RESTINI, 2011; FARIA et al., 2014;
14 OLIVEIRA et al., 2017).

1



2

3 **Figura 6** - Interferência de antimicrobianos, anticonvulsivantes e bebidas alcoólicas na ação
4 dos CHO.

5 Caso a usuária de CHO apresente episódios de vômitos dentro de um prazo de duas
6 horas após ingestão desse medicamento, sua eficácia poderá ser reduzida de modo que
7 aumentará a chance de uma gestação indesejada quando na ausência de um outro MAC de
8 barreira (FELIPE et al.; 2013; SOARES; CAMPOS; MEIRELES, 2015; OLIVEIRA et al.,
9 2017). Das universitárias entrevistadas, as áreas de ciências biológicas e saúde apresentaram
10 grande percentual de acerto em relação a essa situação, sendo de 40% (18/45) e 50% (20/40)
11 respectivamente. Enquanto a área de exatas sobressaiu-se, com 63,33% (19/30), as
12 universitárias que não souberam responder sobre essa interferência na ação dos CHO (Figura
13 7).

14

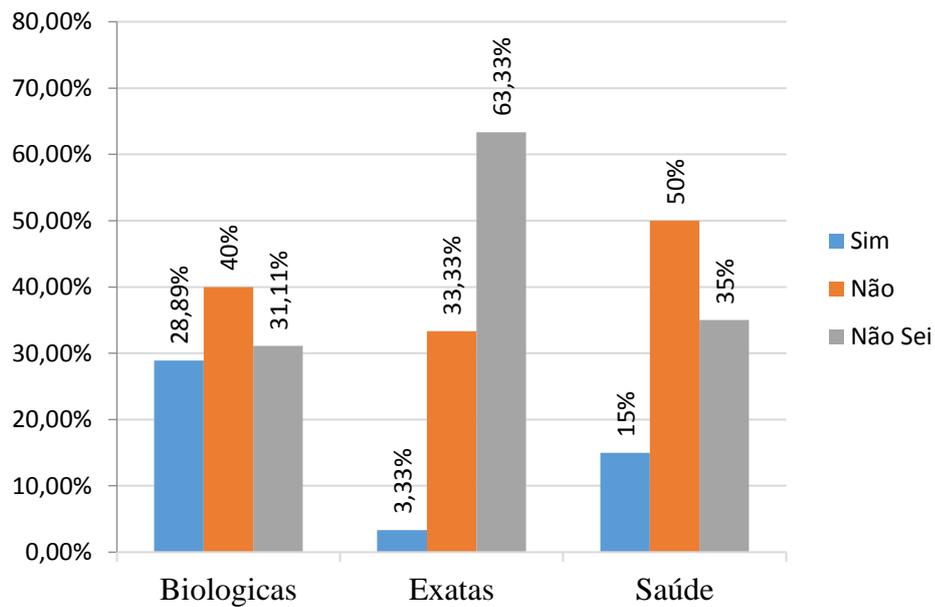


Figura 7 - Opinião das Universitárias de Ceres-GO, quanto a interferência na ação dos CHO por episódios de vômitos, no prazo de duas horas após ingerir o CHO.

Em relação ao uso correto da primeira cartela dos CHO mensais, as alunas da área de saúde sobressaíram nos acertos, apresentando 75% (30/40), enquanto as áreas de biológicas e de exatas, apresentaram 66,67% (30/45) e 40% (12/30) respectivamente (Figura 8). Quanto a data de início da cartela seguinte, todas as áreas exibiram índice de acerto considerável, sendo de 75,56% (34/45) de biológicas, 50% (15/30) de exatas e 80% (32/40) de saúde (Figura 8). Para que os CHO apresentem eficácia é necessário que as usuárias iniciem o tratamento no primeiro dia do ciclo menstrual, e apresentar intervalo de sete dias entre uma cartela e outra, independentemente do dia que o próximo ciclo iniciar (AMERICO et al., 2013; SOUZA et al., 2014; SOUZA et al, 2016)

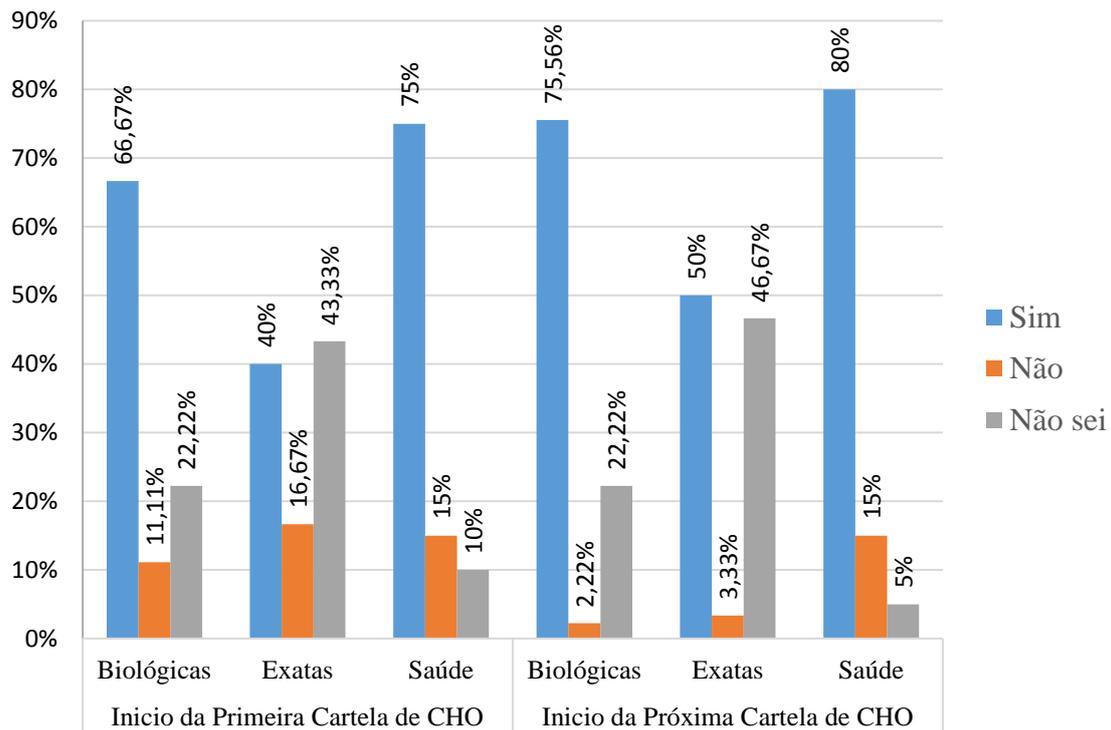


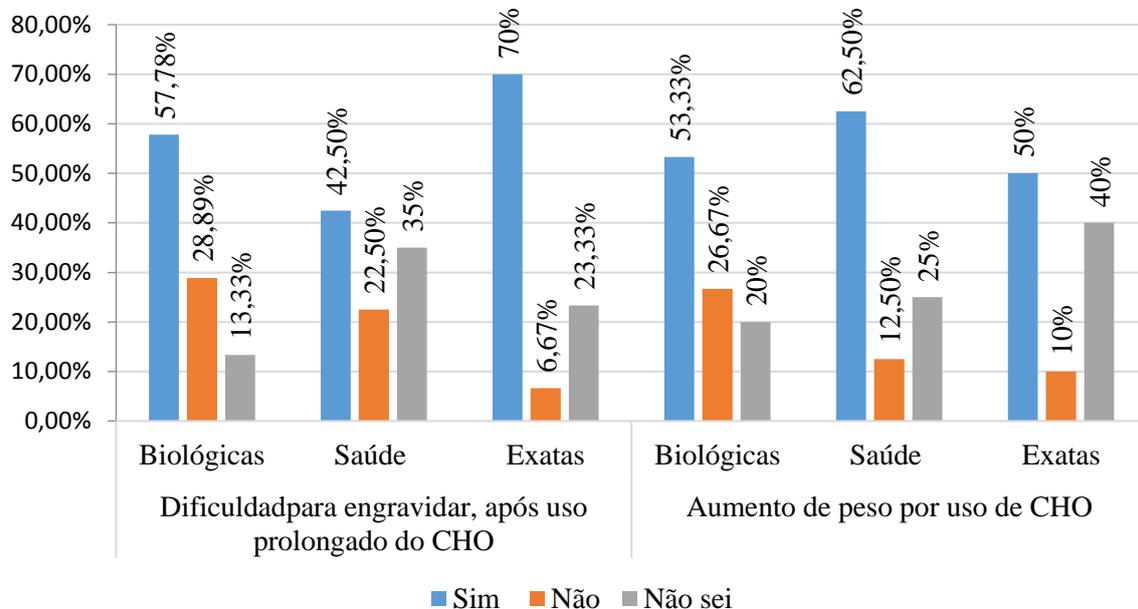
Figura 8: Conhecimento das Universitárias de Ceres-GO, quanto ao uso correto dos CHO.

É importante ressaltar quais os cuidados corretos a serem tomados em caso de esquecimento de uma pílula do CHO. As usuárias costumam apresentar dúvidas quanto às medidas corretas. No entanto, casos de esquecimento de menos de doze horas, é indicado a ingestão da pílula atrasada e a ingestão da seguinte no horário de costume, dessa forma é garantido normalidade na sua ação terapêutica (AMADO; CARNIEL; RESTINI, 2011). Para tanto, não é necessário ingerir duas pílulas de uma única vez caso haja o esquecimento do CHO mensal com um prazo de até doze horas, situação conhecida pela maioria das entrevistadas de ciências biológicas, de saúde e exatas que acertaram em 68,89% (31/45), 47,5% (19/40) e 40% (12/30), respectivamente.

Os CHO provocam uma mudança reversível e não-cumulativa no ciclo hormonal da mulher, dessa forma a dificuldade em engravidar não deve estar associada ao uso prolongado desse MAC (FONSECA; GOMES; BARRETO, 2015). Entre as universitárias de Ceres, GO, 55,65% (64/115) responderam que o uso prolongado dos CHO interferem na fertilidade da usuária. Destaca-se a área de exatas, onde 70% (21/30) das acadêmicas acreditam que esse medicamento causa interferência na fertilidade (Figura 9).

Outro efeito colateral muito discutido é o aumento de peso por conta do uso dos CHO. De acordo com a literatura, isso não ocorre, sendo apenas um mito que vem acompanhando a

1 população usuária desse MAC, por falta de informações corretas (REIS; TAVEIRA, 2011;
 2 FELIPE et al., 2013). Entre as entrevistadas o índice de acerto foi baixo, apresentando 10%
 3 (3/30) nas universitárias de exatas, 12,5% (5/40) de saúde e 26,67% (12/45) de biológicas, que
 4 responderam “não” para o aumento de peso por uso dos CHO (Figura 9).



5
 6 **Figura 9** - Opinião das universitárias de Ceres-GO, quanto aos efeitos colaterais causados por
 7 uso do CHO.

8 O CHO é um contraceptivo que não previne DST, apenas age como uma barreira
 9 química contra gravidez indesejada. Diferente dos preservativos que são MAC de barreira
 10 física, sendo os únicos capazes de prevenir contra as DST (RASMUSSEN et al., 2011;
 11 DELATORRE; DIAS, 2015). Das entrevistadas, apenas 1,74% (2/115) afirmaram que os CHO
 12 previnem DST, sendo um valor baixo porém relevante já que isso leva a um aumento nas
 13 chances de contrair doenças sexualmente transmissíveis.

14 Quanto aos CE, existe um mito entre as usuárias de que ele seja abortivo. Porém essa é
 15 uma afirmativa falsa, pois suas usuárias desconhecem seu mecanismo de ação. O CE não é
 16 capaz de expulsar o embrião depois de implantado no útero. Possui como mecanismo de ação
 17 dificultar o transporte do esperma e diminuir ou inibir a ovulação (RAFFA; RAWLS;
 18 BAYZAROV, 2006; FALCÃO et al., 2015; RIECHEL; BRAMBILLA; AMADEI, 2016). O
 19 índice de universitária que acreditam que o CE é abortivo foi de 75,56% (34/45) da área de
 20 biológicas, 45% (18/40) de saúde e 46,67% (14/30) de exatas (Figura 10).

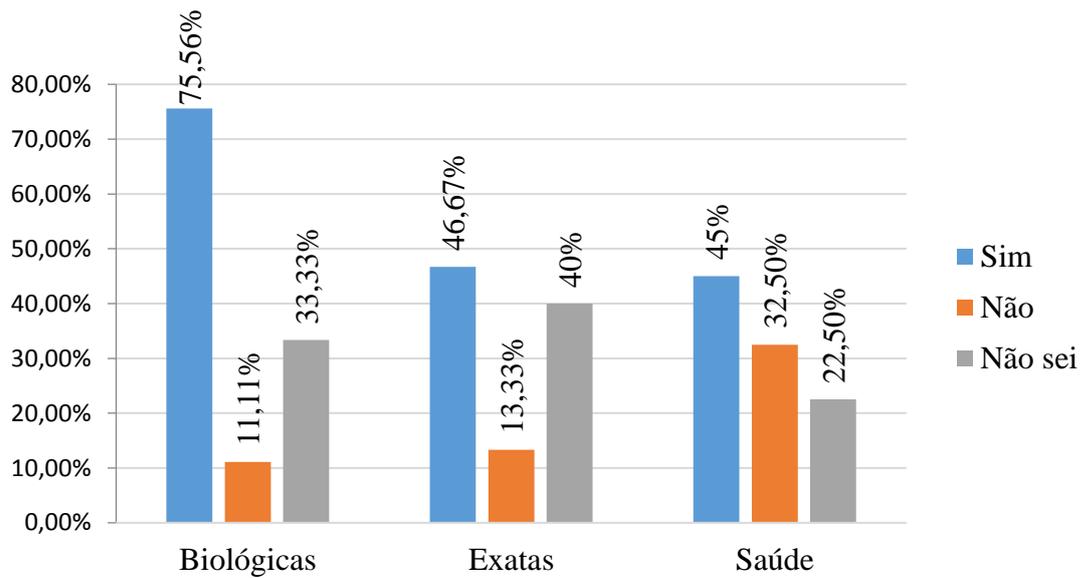


Figura 10 - Opinião das Universitárias de Ceres-GO, quanto ao CE ter ação abortiva.

Conclusão

A confiança nos CHO mensais vem ganhando espaço com muita rapidez, principalmente entre as universitárias. Entre as entrevistadas, 76,52% (88) afirmaram confiar no CHO mensal, e dessa forma a utilização de outro MAC, por exemplo dos preservativos, é deixado de lado.

Entre as usuárias do CHO mensal, sobressaiu-se o uso para prevenção de gravidez indesejada (59,52%), seguida de regulação do ciclo (48,08%) e tratamento de ovários policísticos (23,08%). Das quais algumas utilizavam com mais de uma finalidade. Entre o tempo de uso desse MAC, o estudo apontou que 73,07% (38/52) utilizavam a mais de um ano. Afirmando que as universitárias estão controlando cada vez mais a hora de engravidar.

Todo e qualquer medicamento apresenta algum efeito colateral, porém não são todas as pessoas que os manifestam. Com os CHO não é diferente. Entre as universitárias entrevistadas apenas 28,85% (15/52) apresentaram efeitos colaterais, sobressaindo-se entre eles o aumento de peso. Sendo que algumas das universitárias apresentaram mais de um efeito indesejado.

Os CE apresentam uma peculiaridade, que é o uso exclusivo em situações de estupro ou falha de qualquer outro MAC. Porém seu uso entre as universitárias é consideravelmente elevado. Já que esse deveria ser utilizado apenas em situações de emergência. Entre as universitárias que já utilizaram esse MAC sobressaiu-se com 46,43% (26/56) as que utilizaram

1 uma ou duas vezes apenas. Esse MAC como qualquer CHO apresenta certos efeitos
 2 indesejados. Um deles é a mudança no ciclo menstrual, apresentado por 62,5% (35/56) das
 3 universitárias.

4 Quanto ao conhecimento das universitárias em relação aos CHO, a área da saúde apresentou
 5 maior conhecimento, enquanto a área de exata menor. Essa situação já era prevista. Visto que
 6 as universitárias de cursos da saúde recebem ao longo de sua formação, conhecimentos a fim
 7 de se tornarem futuras profissionais, atuantes no desenvolvimento de melhores condição de
 8 vida e cuidados necessários para prevenção de riscos à saúde.

9

10 Referências

11 AMÉRICO, C. F.; NOGUEIRA, P. S. F.; VIEIRA, R. P. R.; BEZERRA, C. G.; MOURA, E.
 12 R. F.; LOPES, M. V. O. Conhecimento de Usuárias de Anticoncepcionais Oral Combinado de
 13 Baixa Dose Sobre o Método. **Latino-Am. Enfermagem**, Fortaleza, v. 21, n. 4, p. 1-7, 2013.
 14 Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/pt_0104-1169-rlae-21-04-0928.pdf>.
 15 Acesso em: 05 de maio de 2017.

16

17 ALANO, G. M.; COSTA, L. N.; MIRANDA, L. R.; GALATO, D. Conhecimento, consumo e
 18 acesso à contracepção de emergência entre mulheres universitárias no sul do Estado de Santa
 19 Catarina. **Ciência & Saúde Coletiva**, Santa Catarina, v. 17, n. 9, p. 2397-2404, 2012.
 20 Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n9/a20v17n9>> Acesso em: 01 Mar. de 2017.

21

22 ALMEIDA, A. P. F.; ASSIS, M. M. Efeitos Colaterais e Alterações Fisiológicas Relacionadas
 23 ao Uso Contínuo de Anticoncepcionais Hormonais Orais. **Ver. Eletrôn. Atualiza Saúde**,
 24 Salvador, v. 5, n. 5, p. 85-93, 2017. Disponível em: < [http://atualizarevista.com.br/wp-
 25 content/uploads/2017/01/efeitos-colaterais-e-altera%C3%A7%C3%B5es-
 26 fisiol%C3%B3gicas-relacionadas-ao-uso-cont%C3%ADnuo-de-anticoncepcionais-
 27 hormonais-orais-v-5-n-5.pdf](http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2017/01/efeitos-colaterais-e-altera%C3%A7%C3%B5es-fisiol%C3%B3gicas-relacionadas-ao-uso-cont%C3%ADnuo-de-anticoncepcionais-hormonais-orais-v-5-n-5.pdf)> Acesso em: 01 Maio de 2017.

28

29 ALMEIDA, F. B.; SOUSA, N. M. M.; BARROS, G. L.; ALMEIDA, F. B.; FARIAS, P. A. M.
 30 Avaliação do Uso de Anticoncepcionais de Emergência entre Estudantes Universitários.
 31 **REBES**, Pombal, v. 5, n. 3, p. 49-55, 2015. Disponível em: <
 32 <http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/3720/3341>> Acesso em: 01 de
 33 Jul. de 2015.

34

35 AMADO, L. R.; CARNIEL, T. Z.; RESTINI, C. B. A. Interações medicamentosas de
 36 anticoncepcionais com antimicrobianos e álcool relacionando à prática de automedicação.
 37 **Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer**. Goiânia, v. 7, n. 13, p. 1451-1465, 2011.
 38 Disponível

- 1 em:<<http://www.conhecer.org.br/enciclop/2011b/ciencias%20da%20saude/interacoes%20medicamentosas.pdf>> Acesso em: 27 de Set. de 2017.
2
3
- 4 BORBA, C. R.; CARDOSO, M. V.; NAGANO; S. Y. M.; MARAES, R. Perfil do uso de
5 métodos anticoncepcionais entre as estudantes dos cursos da área da saúde na Universidade
6 Federal do Tocantins do campus universitário de Palmas. **Revista Amazônia Science &
7 Health**. Palmas, v. 5, n. 2, p. 8-14, Abr/Jun, 2017. Disponível em: <
8 <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/1641/pdf> > Acesso em: 10 de Ago. de 2017.
9
- 10 BORGES, M. C.; SABINO, A. M. N. F.; TAVARES, B. B. Conhecimento sobre os efeitos dos
11 contraceptivos hormonais por acadêmicas da saúde. **Revista Baiana de Enfermagem**,
12 Salvador, v. 30, n. 4, p. 1-11, out./dez. 2016. Disponível em:
13 <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16515/pdf>> Acesso em: 30 de
14 Jul. de 2017.
15
- 16 CHOFAKIAN, C. B. N.; BORGES, A. L.; FUJIMORI, E.; HOGA, L. A. K. Conhecimento
17 sobre anticoncepção de emergência entre adolescentes do Ensino Médio de escolas públicas e
18 privadas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 7, p. 1525-1536, jul, 2014. Disponível
19 em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n7/0102-311X-csp-30-7-1525.pdf> > Acesso em: 10 de
20 Jul, de 2017.
21
- 22 DELATORRE, M.Z.; DIAS, A.C.G. Conhecimento e Prática sobre Métodos Contraceptivos
23 em Estudantes Universitários. **Revista da SPAGESP**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 60-73, 2015.
24 Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-
25 29702015000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000100006)> Acesso em: 22 Fev. de 2017.
26
- 27 DURANTE, J.; ALCÂNTARA, A. M.; ZOGONEL, I. P. S. Consumo de métodos
28 contraceptivos pela população do município de São José do Rio Claro – MT. **Visão Acadêmica**,
29 Curitiba, v. 13, n. 1, Jan. - Mar., 2012. Disponível em:
30 <[http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:7Lr_q7pGNL8J:revistas.ufpr.br/aca
31 demica/article/view/30022+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:7Lr_q7pGNL8J:revistas.ufpr.br/academica/article/view/30022+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br) > Acesso em: 20 de Jul. de
32 2017.
33
- 34 FALCÃO, B. L.; CASTRO, G. S.; FRANCO, L. M. N.; GOMES, P. F. P.; BUENO, H.; FARIA,
35 T. A. Uso de Anticoncepção de Emergência Pelas Universitárias da Áreas da Saúde de uma
36 Instituição de Ensino Superior de Paracatu-MG. **Revista de Medicina da Faculdade Atenas**.
37 Paracatu, v. 9, n. 2, p. 1-14, 2015. Disponível em:
38 <[http://www.atenas.edu.br/Faculdade/arquivos/NucleoIniciacaoCiencia/revista%20medicina/
39 2015%201%20sem/n2/6%20USO%20DE%20ANTICONCEPCAO%20DE%20EMERGENC
40 IA%20PELAS%20UNIVERSITARIAS%20DA%20AREA%20DA%20SAUDE%20DE%20
41 UMA%20INSTITUICAO%20DE%20ENSINO%20SUPERIOR%20DE%20PARACATU-
42 MG.pdf](http://www.atenas.edu.br/Faculdade/arquivos/NucleoIniciacaoCiencia/revista%20medicina/2015%201%20sem/n2/6%20USO%20DE%20ANTICONCEPCAO%20DE%20EMERGENCIA%20PELAS%20UNIVERSITARIAS%20DA%20AREA%20DA%20SAUDE%20DE%20UMA%20INSTITUICAO%20DE%20ENSINO%20SUPERIOR%20DE%20PARACATU-MG.pdf)> Acesso em: 15 de Set. de 2017.

- 1 FARIA, J. R.; FERREIRA, M. G.; LOURENÇÃO, L. G.; TAVARES, B. B. O consumo de
2 álcool e a qualidade de vida de universitários da área da saúde. **Arq. Ciênc. Saúde.**, São José
3 do Rio Preto, v. 21, n. 2, p. 82-88, Abr-Jun, 2014. Disponível em: <
4 [https://www.researchgate.net/publication/281494138_O_consumo_de_alcool_e_a_qualidade_
5 de_vida_de_universitarios_da_area_da_saude](https://www.researchgate.net/publication/281494138_O_consumo_de_alcool_e_a_qualidade_de_vida_de_universitarios_da_area_da_saude)> Acesso em: 25 de Out. de 2017.
6
- 7 FELIPE, T. B.; JULIATO, P. T.; ABJAUDE, S. A. R.; SILVA, N. R.; RASCADO, R. R.
8 Avaliação do Conhecimento Sobre os Contraceptivos Orais Entre as Universitárias. **Revista da
9 Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 11, n. 1, p. 58-67, jan./jul. 2013.
10 Disponível em: < <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5033052.pdf> > Acesso em: 25
11 maio de 2017.
- 12 FONSECA, A. C. N.; GOMES, A. T.; BARRETO, J. G. Distribuição de Anticoncepcionais em
13 um Farmácia Básica no Município de São José do Calçado-ES. **Acta Biomedica Brasiliensia**,
14 São José do Calçado, v. 6, n. 1, 2015. Disponível em: <
15 <http://www.actabiomedica.com.br/index.php/acta/article/view/107>> Acesso em: 23 de Ago. de
16 2017.
17
- 18 OLIVEIRA, A. P. R.; BRANDT, G. P.; SOUZA, S. J. P.; PLANCA, S. W; BURCI, L. M.
19 Contraceptivos Hormonais Orais: Uso e Conhecimento de Alunas de Graduação em Cursos de
20 Saúde. **Revista Gestão & Saúde**, Curitiba, v. 16, n. 01, p. 44-50, jan-mar 2017. Disponível em:
21 < http://www.herrero.com.br/revista/edicao16/16Ed_n01_p.44_50.pdf> Acesso em: 21 de Out.
22 de 2017.
23
- 24 PAIVA, S. P.; BRANDÃO, E.R. Contracepção de Emergência no Contexto das Farmácias:
25 Revisão crítica de literatura. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro v. 22, n. 1, p.
26 17-34, 2012. Disponível em: < <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=400838236002>> Acesso
27 em: 20 de Abril de 2017.
28
- 29 RAFFA, R.B.; RAWLS, S.M.; BEYZAROV, E.P. **Atlas de Farmacologia de Netter**. Porto
30 Alegre: Artemed, 2006.
31
- 32 RAGLAND, D.; WEST, D. Pharmacy Students' Knowledge, Attitudes, and Behaviors
33 Regarding Emergency Contraception. **American Journal of Pharmaceutical Education**,
34 Arkansas, v. 73, n. 2, p. 1-4, 2009. Disponível em:
35 <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690901/pdf/ajpe26.pdf> > Acesso em: 03 de
36 abril de 2017.
37
- 38 RANG, H.P.; RITTER, J. M.; FLOWER, R. J.; HENDERSON, G. **Rang & Dale:**
39 **Farmacologia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
40

- 1 RASMUSSEN, V.S.; CARDOSO, S.; ROSA, M. I.; SIMÕES, P. W.T. A. Conhecimento e Uso
2 de métodos anticoncepcionais em gestantes. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Criciúma,
3 v. 40, n. 4, p. 52-57, 2011. Disponível em:
4 <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/896.pdf>> Acesso em: 02 Fev.2017.
5
- 6 REIS, S. D.; TAVEIRA, C. C. Estudo das Reações Adversas aos Anticoncepcionais Relatadas
7 por Mulheres em uma Drogaria de Taguatinga-DF. **Cenarium Farmacêutico**, Taguatinga,
8 Ano 4, n. 4, Maio/Nov 2011. Disponível em: <
9 http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/revistas/downloads/farmacia/cenarium_04_11.pdf>
10 Acesso em: 31 de Out. de 2017.
11
- 12 RIECHEL, T. BRAMBILLA, A., AMADEI, J. L. Uso de contracepção de emergência por
13 universitárias. In: Mostra interna de trabalhos de iniciação científica. 8.; Mostra Interna de
14 Trabalhos de Iniciação Tecnológica e Inovação. 1., 2016, Paraná. **Anais Eletrônico**. Maringá:
15 UNICESUMAR, 2016. p. 1-6. Disponível em: < [https://www.unicesumar.edu.br/mostra-](https://www.unicesumar.edu.br/mostra-2016/wp-content/uploads/sites/154/2017/07/tatiane_riechel2.pdf)
16 [2016/wp-content/uploads/sites/154/2017/07/tatiane_riechel2.pdf](https://www.unicesumar.edu.br/mostra-2016/wp-content/uploads/sites/154/2017/07/tatiane_riechel2.pdf)> Acesso em: 28 de Out. de
17 2017.
18
- 19 RUIVO, P.V.A.; GOMES, G.C.; XAVIER, D.M.; COSTA, S.S. Vivência de Pais Adolescentes
20 com o Uso de Métodos Contraceptivos. **Ver. Enferm. UFPE on line**, Recife, v. 8, n. 2, p. 249-
21 256, fev. 2014. Disponível em: <
22 <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9668/9700>> Acesso em:
23 07 de Jul. de 2015.
24
- 25 SOARES, R. B. S.; CAMPOS, S. P. D.; MEIRELLES, L. M. A. O uso de anticoncepcionais de
26 emergência em universitárias de Teresina-PI. **Rev. Bras. Farm.**, Teresina, v. 96, n. 1, p. 992 –
27 1004, 2015. Disponível em: < [http://www.rbfarma.org.br/files/688---O-uso-de-](http://www.rbfarma.org.br/files/688---O-uso-de-anticoncepcionais-de-emergencia-em--universitarias-de-Teresina-PI.pdf)
28 [anticoncepcionais-de-emergencia-em--universitarias-de-Teresina-PI.pdf](http://www.rbfarma.org.br/files/688---O-uso-de-anticoncepcionais-de-emergencia-em--universitarias-de-Teresina-PI.pdf)> Acesso em: 24 de
29 Set. de 2015.
30
- 31 SOUZA, G. G.; LIMA, T. N. F. A.; NÓBREGA, M. M.; BARRETO, C. C. M. Conhecimento
32 e Uso de Anticoncepcionais Hormonais: O que é certo ou errado?. **Temas em Saúde**, João
33 Pessoa, v. 16, n. 4, p. 198-211, 2016. Disponível em: < [http://temasemsaude.com/wp-](http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/01/16414.pdf)
34 [content/uploads/2017/01/16414.pdf](http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/01/16414.pdf)> Acesso em: 17 de Out. de 2017.
35
- 36 SOUZA, R. Q. M.; SCHONHOLZER, T. E.; MIRANDA, L. R.; AFIUNE, E. J. S.; AFIUNE,
37 L. A. F. Avaliação do Conhecimento e da Prática Anticoncepcional de Universitárias de
38 Enfermagem Relacionando com o Nível de Formação. **Revista Panorâmica On-Line**, Pontal
39 do Araguaia, v. 17, p. 65 – 80, ago/dez. 2014. Disponível em: <
40 <http://revistas.cua.ufmt.br/index.php/revistapanoramica/article/view/594/233>> Acesso em 25
41 de Ago. de 2017.
42

1 STECKERT, A.P.P.; NUNES, S.F.; ALANO, G.M. Contraceptivos Hormonais Orais:
2 Utilização e Fatores de Risco em universitárias. **Arquivos Catarinenses de Medicina**,
3 Tubarão, v. 45, n. 1, p. 77-91, 2016. Disponível em:
4 <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/64/122>> Acesso em: 05
5 Mar. 20.

6

7

APÊNDICE

Questionário 1: Perfil das Universitárias

Pesquisa: Avaliação do Uso e do Conhecimento de Métodos Contraceptivos Orais Entre as Universitárias da Cidade de Ceres-GO

Responsável pela pesquisa, Rafaela Cristina

Responsável pela pesquisa – Orientadora: Profa. Msc. Emanuelle Brito

Instituição de Ensino Superior: _____		Curso: _____					
Idade: _____	Estado Civil: _____						
1-Realiza o uso de método contraceptivo hormonal oral mensal?	Sim	Já utilizei, mas atualmente não utilizo mais.	Nunca				
1.2-Se sim, qual motivo?	Evitar gravidez	Regular ciclo menstrual	Tratamento de acne	Tratamento de ovários policísticos	Evitar tensão pré-menstrual e cólicas	Evitar uma DST	Outros
2-Confia na eficácia dos métodos contraceptivos hormonais orais?	Sim	Não					
3-A quanto tempo utiliza esse método?	Menos de 1 ano	De 1 a 3 anos	De 3 a 5 anos	De 5 a 10 anos	Mais de 10 anos		
4- Utiliza algum outro método associado ao contraceptivo oral?	Sim	Não					
4.1-Se sim, qual?	Camisinha masculina	Camisinha feminina	Tabelinha	Coito interrompido	Diafragma	DIU	Outros
5-Sente algum efeito colateral causado pelo anticoncepcional?	Sim	Não					
5.1-Quais?	Enxaqueca	Náuseas e vômitos	Falta de libido	Inchaço (retenção de líquido)	Aumento de peso	Dores nas pernas	Outros
6-Já utilizou pílula do dia seguinte alguma vez?	Sim	Não					
6.1- Quantas vezes usou a pílula do dia seguinte?	Uma ou duas vezes	Duas ou três vezes.	Quatro ou cinco vezes	Mais de cinco vezes			
7-O uso da pílula do dia seguinte alterou seu ciclo menstrual?	Sim	Não	Não sei				

Questionário 2: Sobre Conhecimento das Universitárias em Relação aos Contraceptivos Hormonais Orais

Responsável pela pesquisa, Rafaela Cristina

Responsável pela pesquisa – Orientadora: Profa. Msc. Emanuelle Brito

1-Caso a usuária tenha episódios de vômitos no prazo de duas horas após tomar o comprimido do anticoncepcional oral, o medicamento terá o mesmo efeito?	Sim	Não	Não Sei
2-O uso de antibióticos ou anticonvulsivantes são capazes de interferir na eficácia dos anticoncepcionais orais?	Sim	Não	Não Sei
3- Os anticoncepcionais orais previnem doenças sexualmente transmissíveis?	Sim	Não	Não Sei
4- Mulheres que utilizam contraceptivo oral por muito tempo, terá dificuldades para engravidar quando deixarem de fazer o uso do anticoncepcional?	Sim	Não	Não Sei
5- O consumo de bebidas alcoólicas pode diminuir o efeito do anticoncepcional oral, diminuindo assim sua prevenção contra uma gravidez?	Sim	Não	Não Sei
6- O anticoncepcional oral provoca na mulher o aumento de peso?	Sim	Não	Não Sei
7- A pílula do dia seguinte possui efeito abortivo?	Sim	Não	Não Sei
8- Se ocorrer de uma usuária de anticoncepcional oral, esquecer de tomar um dos comprimidos, possuindo um atraso de menos de 12 horas do horário de costume, ela deverá tomar dois comprimidos de uma vez para que o método contraceptivo mantenha sua proteção?	Sim	Não	Não Sei
9- Quando inicia-se o uso da primeira cartela de anticoncepcional oral, o correto é iniciar no primeiro dia do ciclo menstrual?	Sim	Não	Não Sei
10- O início da cartela seguinte será realizado em um intervalo de 7 dias entre uma cartela e outra?	Sim	Não	Não Sei