



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

REGINA SILVA FERREIRA

O USO DOS METODOS CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA PELAS
MULHERES: uma revisão integrativa

ICÓ – CE
2023

REGINA SILVA FERREIRA

**O USO DOS METODOS CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA PELAS
MULHERES: uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Bacharelado em
Enfermagem do Centro Universitário Vale do
Salgado - UNIVS como requisito para título de
Bacharel em Enfermagem Orientadora: Prof^ª. Dr^ª.
Celestina Elba Sobral de Souza

ICÓ – CE

2023

REGINA SILVA FERREIRA

**O USO DOS METODOS CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA PELAS
MULHERES: uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS como requisito para título de Bacharel em Enfermagem

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dra. Celestina Elba Sobral de Souza
Centro Universitário Vale do Salgado –UNIVS
Orientador

Prof. Mc. Raimundo Tavares de Luna Neto
Centro Universitário Vale do Salgado –UNIVS
1ª Examinadora

Prof.ª Mc. Rafael Bezerra Duarte
Centro Universitário Vale do Salgado –UNIVS
2ª Examinador

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar quero agradecer a Deus, que me incentiva e me dá força para alcançar minhas metas acadêmicas e profissionais, dando-me a saúde necessária para seguir em frente.

Quero agradecer aos meus pais, João Ferreira e Francisca Maria, que mesmo com todas as dificuldades nunca desistiram dos meus sonhos; e a toda minha família que me apoiou direta ou indiretamente.

Quero deixar minha eterna gratidão a Tio Rafa, não só por fazer parte da minha banca, mas por ser maravilhoso e de coração grande, e ao professor Raimundo Tavares por fazer parte e completar essa banca grandiosa, minha gratidão mestre, e por fim a minha orientadora Celestina Elba Sobral, pela paciência e por me conduzir neste projeto.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

| | |
|---------------|--|
| AB | Atenção Básica |
| AE | Anticoncepcional de Emergência |
| APS | Atenção Primária à Saúde |
| CNS | Conselho Nacional de Saúde |
| CE | Contraceptivo de Emergencia |
| ESF | Estratégia Saúde da Família |
| IST | Infecções Sexualmente Transmissíveis |
| MS | Ministério da Saúde |
| NASF | Núcleo de Apoio à Saúde da Família |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| PAISM | Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher |
| PNAB | Política Nacional de Atenção Básica |
| RAS | Rede de Atenção à Saúde |
| SAPS | Secretaria de Atenção Primária à Saúde |
| SCIELO | <i>Scientific Electronic Library Online</i> |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| UNIVS | Centro Universitário Vale do Salgado |

FERREIRA, R. S. O USO DOS METODOS CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA PELAS MULHERES: uma revisão integrativa (Monografia). 36f. Curso Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-Ce, 2023.

RESUMO

A Contracepção de emergência, mais conhecida como pílula do dia seguinte, contém 0,75 mg do princípio ativo levonorgestrel, e é uma forma segura e eficaz de prevenir uma gravidez indesejada, sendo indicada apenas em casos de violência sexual, falta do preservativo na hora ou falha no método contraceptivo diário. A pílula do dia seguinte é um medicamento de emergência e não foi frabricada para fazer uso frequente. Isso provou ser um passo muito importante para as mulheres, mas existe o perigo de que esse metodo de emergência se torne um ritual diário. É importante explorar os níveis de conhecimento das mulheres sobre o uso de contraceptivo de emergência. É um elemento de grande fundamental para orientação e ações públicas da promoção em saúde da mulher. Para tanto, este estudo teve como objetivo utilizar a literatura para compreender o uso de métodos contraceptivos de emergência pelas mulheres. Esta é uma busca integrada de literatura para publicações com base em: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), Medline e Lilacs. Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medline e Lilacs. Para busca dos estudos utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Contraceptivo de emergência e pílula do dia seguinte”. Os artigos foram coletados em março e maio 2023. Os seguintes critérios de inclusão foram estabelecidos: Artigos em português, pesquisa de acesso aberto com foco em anticoncepção de emergência, publicados nos últimos cinco anos de 2018 a 2023. Foram excluídos artigos de revisão, repetidos e, os que se encontravam fora da temática em estudo. Na primeira busca, pode-se obter um total de 65 artigos, posteriormente leitura, a amostra final foi de 11 artigos. De acordo com os artigos achados na pesquisas e resultados publicados, apresentado sugeriram as seguintes categorias: Categoria I - Uso dos métodos contraceptivos por mulheres; Categoria II - Conhecimento a respeito da anticoncepção pelas mulheres. Nessas categorias, foi observado que a maioria das mulheres não utilizava os serviços públicos de saúde, e também não tinha conhecimento a respito das disponibiliade do metodo, e acaba indo as redes privadas de farmácias e drogarias para comprar pílulas do dia seguinte. A falta de conhecimento gerava mal uso, sem saber o uso correto, e os seus efeitos colaterais, e assim fazendo o uso de rotina desse farmaco. A educação em saúde sobre o uso de contraceptivos de emergência é muito importante, pois os contraceptivos de emergência são uma ferramenta estratégica na política de saúde reprodutiva. São tecnologias que têm o potencial de permitir que mulheres e homens vivenciem plenamente sua sexualidade, oferecendo mais uma forma de planejar suas expectativas reprodutivas. Novas pesquisas e pesquisas sobre a saúde sexual e reprodutiva das mulheres precisam ser geradas.

Palavra-Chave: Contracepção De Emergência; Planejamento Familiar; Reprodução.

FERREIRA, R. S. THE USE OF EMERGENCY CONTRACEPTIVE METHODS BY WOMEN: an integrative (Monograph). 36f. Bachelor's Degree Course in Nursing, Vale do Salgado University Center, Icó-Ce

ABSTRACT

Emergency contraception, better known as the morning-after pill, contains 0.75 mg of the active ingredient levonorgestrel, and is a safe and effective way to prevent an unwanted pregnancy, being indicated only in cases of sexual violence, lack of a condom on time or failure of the daily contraceptive method. The morning after pill is an emergency medication and is not designed for frequent use. This has proven to be a very important step for women, but there is a danger that this emergency method will become a daily ritual. It is important to explore women's levels of knowledge about emergency contraceptive use. It is a very fundamental element for guidance and public actions for the promotion of women's health. Therefore, this study aimed to use the literature to understand the use of emergency contraceptive methods by women. This is an integrated literature search for publications based on: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Nursing Database (BDENF), Medline and Lilacs. Nursing Database (BDENF), Medline and Lilacs. To search for studies, the Health Sciences Descriptors (DeCS) were used: "Emergency contraceptive and morning-after pill". Articles were collected in March and May 2023. The following inclusion criteria were established: Articles in Portuguese, open access research focused on emergency contraception, published in the last five years from 2018 to 2023. Review articles, duplicates were excluded and those outside the subject under study. In the first search, a total of 65 articles can be obtained, after reading, the final sample was 11 articles. According to the articles found in the research and published results, the following categories are presented: Category I - Use of contraceptive methods by women; Category II - Knowledge about contraception by women. In these categories, it was observed that most women did not use public health services, and also had no knowledge about the availability of the method, and ended up going to private chains of pharmacies and drugstores to buy morning-after pills. The lack of knowledge generated misuse, not knowing the correct use, and its side effects, and thus making the routine use of this drug. Health education on the use of emergency contraceptives is very important, as emergency contraceptives are a strategic tool in reproductive health policy. These are technologies that have the potential to allow women and men to fully experience their sexuality, offering one more way to plan their reproductive expectations. New research and research on women's sexual and reproductive health needs to be generated.

Keyword: Emergency Contraception; Family planning; Reproduction.

| | |
|---|-----------|
| SUMÁRIO | |
| 1 INTRODUÇÃO | 8 |
| 2 OBJETIVO | 10 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL | 10 |
| 3 REVISÃO DE LITERATURA..... | 11 |
| 3.1 O CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA | 11 |
| 3.2 MECANISMO DE AÇÃO E EVENTOS ADVERSOS..... | 11 |
| 3.3 INDICAÇÕES DE USO E CONTRA INDICAÇÕES DO CE | 13 |
| 4 METODOLOGIA..... | 15 |
| 4.1 TIPO DE ESTUDO | 15 |
| 4.2 IDENTIFICAÇÃO QUESTÃO NORTEADORA | 16 |
| 4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA | 17 |
| 4.4 PERÍODO DE COLETA | 18 |
| 4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO | 18 |
| 4.6 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS | 18 |
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES..... | 21 |
| 5.1 CATEGORIZAÇÃO | 26 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 32 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 33 |

1 INTRODUÇÃO

A gravidez indesejada é um assunto importante no âmbito social devido à grande prevalência na saúde pública, podendo ocorrer a partir de relações sexuais desprotegidas, relacionada à falha ou à ausência de adesão a métodos contraceptivos regulares. Nesse contexto, destaca-se a utilização, ou uso dos Contraceptivos de Emergência (CE), que agem como uma linha adicional de defesa e diminuem cerca de 81% a 90% os riscos de evolução para uma gravidez (EDELMAN et al., 2016; CLELAND et al., 2014).

A Contracepção de Emergência (CE), mais popularmente conhecida como pílula do dia seguinte, que contém a substância hormonal de levonorgestrel, precisa ser tomada até o máximo de 120 horas (5 dias) após uma relação sexual desprotegida (BORGES, et al 2020). Há estudos que afirmam que o seu uso dentro de 72h é considerado mais eficiente (OMS, 2021)

A pílula do dia seguinte, tem a função de impedir uma gravidez não planejada ou desejada, após uma relação sexual desprotegida, ou caso de violência sexual, assim dificultando a ovulação. Sua eficácia é garantida quando utilizada o mais breve possível. Essa medicação apresenta duas formas de apresentações: 1,5mg e que é dose única (CAMPOS, et al 2020); a outra 0,75 mg, cada comprimido, e o uso é de 12 em 12 horas em duas doses (OMS, 2021).

O CE tem como seu principal mecanismo de ação impedir a ovulação realizando o seu bloqueio e causando a interferência no avanço folicular. Com a presença de um corpo estranho ocorre uma resposta inflamatória crônica, assim causando a liberação da citocina, que vai causar uma consciência de efeitos no inibitório da implantação. Esses mecanismos de ações não são absolutamente entendidos, e isso pode acontecer a implantação embrionária e sem indução ao aborto (GUAZZELLI; SAKAMOTO, 2019).

A contracepção de emergência foi aprovada no Brasil em 1996, onde as mulheres poderiam ter acesso. Essa técnica foi implantada nas normas de planejamento familiar do MS. E inicialmente foi utilizado o método Yuzpe, com a combinação de pílulas anticoncepcionais orais comuns, com base em etinilestradiol e levonorgestrel. Esse método está disponível nas redes públicas para prevenção e tratamento a mulheres e adolescentes que sofreram violência sexual, está em vigor desde 1998 (BRANDÃO et al., 2017).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), aprovou a comercialização mediante prescrição médica do CE no ano de 1999. Com o passar dos anos, em 2005 o MS criou um guia para os profissionais de saúde, sobre o uso do levonorgestrel e suas indicações.

No ano de 2012, foi inserido no protocolo a utilização do levonorgestrel na anticoncepção hormonal de emergência (BRANDÃO et al., 2017).

Os fatores que levam ao uso da pílula do dia seguinte, são mulheres e adolescentes que não fazem uso de algum anticoncepcional diário, ou não tendo tanta confiança no método de uso, por não está preparada, camisinha furada, violência sexual, ou mulheres que acaba esquecendo o uso da pílula diária, e acaba fazendo o uso de maneira inadequada. Outros fatores que favorecem a levar o uso do CE, é a idade, e muitas delas não tem escolaridade, e também ter tido mais de um parceiro (OLSEN et al., 2018).

Diante disso, o profissional enfermeiro apresenta um papel indispensável, sobretudo, na orientação sobre a importância e o fortalecimento da educação sexual entre essas mulheres, e que elas já iniciaram uma vida sexual, e entendendo os fatores socioeconômicos e ambientais (BRASIL; CARDOSO; SILVA, 2019). Não é só a falta de conhecimento da pílula que afeta esses adolescentes, mas também é uns dos fatores de grande risco que leva uma gravidez não planejada. E é de grande importância o enfermeiro na educação sexual para esses jovens (ARAÚJO; NERY, 2018).

Por qual motivo o uso do método contraceptivo de emergência pelas mulheres?

Este estudo justifica-se porque muitas mulheres usam os métodos contraceptivos de forma equivocada, e além disso as usuárias não possuem o conhecimento necessário sobre o assunto. O uso do CE deve ser usado apenas em situações emergenciais e não deve ser usado rotineiramente, uma vez que existem métodos contraceptivos mensais ou trimestrais. Além disso, leva-se em consideração que o uso regular do CE perde sua eficácia e pode interromper completamente o ciclo menstrual da mulher, prejudicando sua saúde.

Essa pesquisa deve contribuir para a melhoria da sociedade, esclarecendo os riscos devido ao abuso desta droga. Além disso, através da implementação de medidas para melhorar esta prática, melhorando cada vez mais a comunicação dos profissionais de enfermagem a essas mulheres das zonas rurais e as acadêmicas, sobre a prática e disseminação do CE.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar na literatura o uso de métodos contraceptivos de emergência pelas mulheres.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA

No ano de 1960 teve início os estudos sobre uma possível pílula contraceptiva de emergência, pelo médico canadense Dr. Albert Yuzpe. O procedimento chamava-se de Yuzpe que é a combinação de duas substâncias, estrogênio e progesterona, com o objetivo de evitar uma gravidez (SILVA; PILATI; PIVA, 2021).

No ano de 1970 teve início a comercialização das primeiras pílulas contraceptivas de emergência na Hungria. E no ano de 1980 houve a expansão da comercialização dessas pílulas para outros países, como Suécia e China. Já no Brasil só foi regularizada pelo o Ministério da Saúde e aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em 1996. Com a disponibilidade no comércio mediante prescrição médica. A partir 1998 foi incluída as normas de Violência sexual (SILVA; PILLATI; PIVA, 2021).

A distribuição regular pelo Sistema Único de Saúde (SUS) das pílulas de contracepção de emergência iniciou-se de forma regular, em 2005, após longas e exaustivas discussões do Ministério da Saúde com os movimentos sociais, as associações médicas, a igreja e partidos políticos do Congresso Nacional que apoiavam ou não a ideia, embora o método já fosse aprovado e recomendado, desde 1996, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e constasse entre os métodos contraceptivos da quarta edição do Manual de Assistência ao Planejamento Familiar do Ministério da Saúde brasileiro (BRASIL, 2004).

No Brasil existem mais de 11 marcas comerciais desse tipo, mas em 1999, a primeira marca em dose única de levonorgestrel (ou em duas doses, 0,75 mg), assim fazendo o uso de 1,5 mg em dose única, ou ingerir 0,75mg em cada comprimido 12/12 horas, antes das 72 horas e foi introduzida a venda no Brasil desta maneira. Evitando, entretanto, uma gravidez indesejada (BRANDÃO; SOUZA, 2009).

3.2 MECANISMO DE AÇÃO E EVENTOS ADVERSOS DO CE

O CE é o único método utilizado para evitar uma gravidez após uma relação sexual desprotegida, agindo de forma que interrompa o ciclo reprodutivo da mulher. Assim desta forma acaba causando modificações nos acontecimentos e fenômenos biológicos da gestação.

Tem como princípio atrasar ou retardar a ovulação (MOURA; GONÇALVES, 2021).

A sua ação depende muito do ciclo menstrual das mulheres, se por acaso não tenha ocorrido a ovulação, e esse hormônio incluído no CE, acaba inibindo o processo de ovulação e bloqueando a fecundação do espermatozoide, e gerando outras alterações na secreção vaginal e atuando no muco cervical e no endométrio que vai dificultar a chegada dos espermatozoides nas trompas (VIEIRA, 2018).

Ele é ingerido via oral, absorvido pelo estômago, metabolizado pelo o fígado, caindo na corrente sanguínea fazendo o impedimento do processo de ovulação, assim então acaba mudando o meio de chegar até o óvulo, atuando antes da concepção, e os rins excretam e a bexiga realizando a eliminação (SILVA, 2022).

Esse mecanismo de ação é um tema de grande interesse para mulheres jovens e mulheres que já estão usando ou planejam usar, mas sabem pouco sobre o tema, sua eficácia e como usá-lo corretamente, e por este motivo, é importante enfatizar a importância da atenção, pois são os profissionais de saúde mais indicados para orientar e acompanhar o uso de medicamentos (MOURO; GONÇALVES, 2021).

A utilização do CE pode acontecer alterações no ciclo menstrual da mulher, vindo acontecer a antecipação 10 dias antes, ou como depois da data esperada, como também pode vir no período marcado. Vale lembrar a essa mulher que pode ocorrer uma variação no fluxo com 3 dias a mais ou a menos (MOURO; GONÇALVES, 2021).

Entre os fatores adversos que mais ocasionam e são observados no corpo feminino são, vômito, sangramento vaginal irregular, náuseas, fadiga, sensibilidades nos seios e diarreias. No entanto, o uso desses medicamentos em altas doses pode representar um grande risco de coágulos sanguíneos e podendo ocorrer falhas. Alguns desses efeitos colaterais podem ocorrer com o uso regular de anticoncepcionais, mas são menos frequentes e apresentam sintomas mais leve, esses sintomas podem durar cerca de 24h ou no máximo de 48h (SILVA; PILLATE; PRIVA, 2021; ABREU; NUNES, 2021; MOURO; GONÇALVES, 2021)

Embora ainda não se conheça um método contraceptivo de emergência que não cause sintomas indesejados, amenizar esses efeitos pode ser uma maneira mais fácil de ajudar as mulheres que o utilizam, mas há divergências sobre esse assunto, levando ao uso inadequado do método. Seu uso deve ser orientado e supervisionado por um profissional médico para evitar qualquer dúvida ou erro (ABREU; NUNES, 2021).

Para minimizar esses efeitos, foi desenvolvido em 1990 um anticoncepcional de

emergência composto apenas por levonorgestrel, aumentando sua eficácia e reduzindo significativamente os efeitos colaterais, sendo fabricado de duas maneiras, 0,75mg em duas doses, e de 1,5 mg em única dose de levonorgestrel (SOUSA; CIPRIANO, 2019).

Apesar de ser um método altamente eficaz, o uso prolongado e/ou irracional do levonorgestrel pode acarretar em grandes prejuízos à saúde da mulher, com ênfase para o câncer de mama e colo uterino, bem como diminuição da eficácia terapêutica, com possível gravidez indesejada e infertilidade. Além disso, esse método não oferece proteção para IST. Por isso, deve ser preconizado o uso com cautela e de preferência, por prescrição médica (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2015; DE ALMEIDA et al., 2015).

Com todos os efeitos colaterais listados e preocupações com a saúde da população, este estudo foi projetado para verificar a frequência, faixa etária e outras características da população dos maiores usuários de contraceptivo de emergência para avaliar os efeitos colaterais mais comuns. O que mais motiva o uso de medicamentos e quais fontes de informação médica são mais utilizadas (SOUSA; CIPRIANO, 2019).

3.3 INDICAÇÕES DE USO E CONTRA INDICAÇÕES DO CE

É importante destacar os pontos fortes e fracos da CE. A contracepção é vantajosa em cerca de três quartos dos casos. E é o único método que uma mulher pode usar após o sexo desprotegido. E como desvantagem vem os efeitos colaterais, podendo ser confirmado neste estudo (ABREU; NUNES, 2021).

A CE é uma importante alternativa contraceptiva aos métodos convencionais por ser o único meio utilizado após a relação sexual, podendo ser utilizada em determinadas circunstâncias ou sem o uso ou uso inadequado de outros métodos contraceptivos, relação sexual, violência sexual (SOUSA; CIPRIANO, 2019).

Existem várias situações em que este tipo de contraceptivo é recomendado. Isso inclui agressão sexual (vítimas de estupro), escorregar ou rasgar acidentalmente um preservativo ou diafragma, expulsão de um DIU, falha do método diário, atraso menstrual mais ou menos 2 semanas, em usuárias de acetato de medroxiprogesterona e relação sexual durante o período fértil em casais que usa métodos de abstinência periódica (ALMEIDA et al., 2015).

Mulheres com risco de doença ginecológica devido a múltiplos parceiros, pacientes com

risco de trombose vascular, tromboembolismo, diabéticos com complicações vasculares, se a gravidez for confirmada de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), Pessoas com hipertensão não controlada, doenças do sangue, obesidade, mulheres com fluxo menstrual intenso, níveis hormonais elevados, o uso inadequado pode dificultar a fertilização de um óvulo, portanto, não tente conceber é contraindicado para mulheres que está tentando engravidar (BRASIL,2011).

Pode ocorrer um aumento de risco de cisto no ovário, gerando complicações a uma futura gravidez, podendo gerar também uma gravidez ectópica, onde o óvulo fecundado se instala fora da cavidade uterina (LIMA; SILVA; ADAMI,2020).

Mesmo que não tenha comprovação científica se causa algum dano ao feto, caso a mulher venha fazer o uso desse método. A pílula muitas vezes é confundida com método abortivo, mesmo que a igreja, não aceite esse tipo de medicamento devido sua fama de causar má formação e aborto (LIMA; SILVA; ADAMI,2020).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

A pesquisa em questão define-se como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa, executada por meio de uma revisão bibliográfica, baseada em materiais científicos citados em bases de dados online. Os estudos voltados à temática abordada relacionam-se aos aspectos da prematuridade sob o crescimento e desenvolvimento infantil, que orienta acadêmicos e profissionais, assim como familiares e demais cuidadores, a desenvolverem uma visão mais ampla (GIL, 2014).

Segundo Lakatos e Marconi (2017), a metodologia de revisão integrativa da literatura da mesma forma pode enriquecer fundamentos metodológicos para o desenvolvimento de estudos voltados a diversas áreas para além da educação e saúde, visto que apresenta processos para uma estruturação metódica do conhecimento. Como consequência disso, possibilita ao pesquisador estar ciente quanto a temática definida para o estudo, bem como proporcionar a compreensão e projeção de novos elementos a serem estudados.

A abordagem qualitativa de pesquisa descrita por Minayo (2013) corresponde a aptidão de levantamento dos dados e discussão dos mesmos, através da apresentação de opiniões e argumentos, tendo como base as situações e eventos estudados, e a partir daí captar outros aspectos ainda não analisados, bem como, reestruturar as informações de acordo com a compreensão do pesquisador após finalizar a pesquisa.

Mendes, Silveira e Galvão (2008) afirmam que a estrutura de uma RIL passa por seis etapas que acontecem de forma semelhante às fases de seguimento de um estudo convencional, mas que requer maior rigor, objetividade e transparência de detalhes. Considerando as fases para construção desse tipo de revisão, dispõe-se que as mesmas são descritas conforme a tabela a seguir:

QUADRO 1- - Etapas da Revisão Integrativa de Literatura.

| Etapas | Definição | Conduitas |
|--------|--|--|
| 1 | Identificação da temática, hipótese ou questão de pesquisa. | <ul style="list-style-type: none"> - Consulta dos descritores; - Listagem das hipóteses e questionamentos; - Verificação da viabilidade temática, mediante as situações que acontecem na prática. |
| 2 | Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão e busca na base de dados | <ul style="list-style-type: none"> - Pesquisa nas bases de dados; - Determinação dos critérios de inclusão e exclusão. |
| 3 | Definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos. | <ul style="list-style-type: none"> - Organização e categorização das informações - Sistematização dos dados encontrados em tabela. |
| 4 | Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa. | <ul style="list-style-type: none"> - Percepção criteriosa dos dados dos materiais incluídos. |
| 5 | Interpretação dos resultados. | <ul style="list-style-type: none"> - Discussão dos resultados; - Elaboração de possíveis intervenções. |
| 6 | Apresentação da revisão e síntese do conhecimento. | <ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de documentos que tragam detalhes da revisão; - Síntese dos dados através de tabelas. |

Fonte: (MENDES; SILVEIRA & GALVÃO, 2008).

A Revisão Integrativa da Literatura configura um meio de estudo amplo, pois possibilita agrupar vários estudos de uma área, com várias perspectivas metodológicas, no qual o leitor pode reunir, analisar e sintetizar as informações e conclusões acerca daquela temática de forma mais simples e eficiente (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

4.2 IDENTIFICAÇÃO QUESTÃO NORTEADORA

Para elaboração da questão norteadora foi empregada a estratégia PVO (P – população, cenário e/ou situação problema; V - variáveis; O - desfecho). Para tanto, leva-se em

consideração, a estrutura: P: Mulheres; V: Contraceptivos de Emergência; O: Analisar o conhecimento das mulheres a respeito do uso dos contraceptivos de emergência.

A estratégia Population, Variables and Outcomes (PVO) foi utilizada para auxiliar na seleção dos descritores MeSH que melhor se relacionem com a pergunta: Por qual motivo do uso do método contraceptivo de emergência pelas mulheres?

QUADRO-2 Estratégia PVO

| Itens da Estratégia | Componentes | Descritores de Assunto |
|----------------------------|--|--|
| <i>Population</i> | Mulheres | Mulheres |
| <i>Variable</i> | Contraceptivos de Emergência | Contraceptivos de emergência, pílula do dia seguinte |
| <i>Outcomes</i> | Analisar o conhecimento das mulheres a respeito do uso dos contraceptivos de emergência. | Conhecimento, atuação do Enfermeiro |

Fonte: Dados da Pesquisa

4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA

A busca dos dados ocorreu de forma pareada através da pesquisa no Portal de base de dados científicos: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na biblioteca virtual: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e nas bases: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Banco de dados de Enfermagem (BDENF). Utilizando para tanto os Descritores em Ciência da Saúde MeSH /DeCS): “Atuação do Enfermeiro”, “Contraceptivos de Emergências” e “Pílula do dia Seguinte”. Entre os descritores para a busca dos artigos foi aplicado o operador booleano “AND”, descrito no quadro 3, disposta a seguir:

QUADRO- 3 Cruzamento realizando nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE e BVS. Icó, Ceará, Brasil, 2023.

| CRUZAMENTOS | SCIELO | LILACS | MEDLINE | BVS |
|---|---------------|---------------|----------------|------------|
| Pílula do dia seguinte AND Conhecimento | 18 | 47 | 18 | 70 |
| Assistência de Enfermagem AND Métodos Contraceptivo | 8 | 2 | 2 | 4 |
| TOTAL | 169 | | | |

4.4 PERÍODO DE COLETA

A busca nas bases de dados ocorreu no período de março a maio de 2023.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: trabalhos publicados na íntegra, disponíveis nos idiomas português, que abordem acerca dos aspectos do uso dos métodos contraceptivos de emergência e seus efeitos sob o uso rotineiro no recorte temporal de publicação de 2018 a 2023.

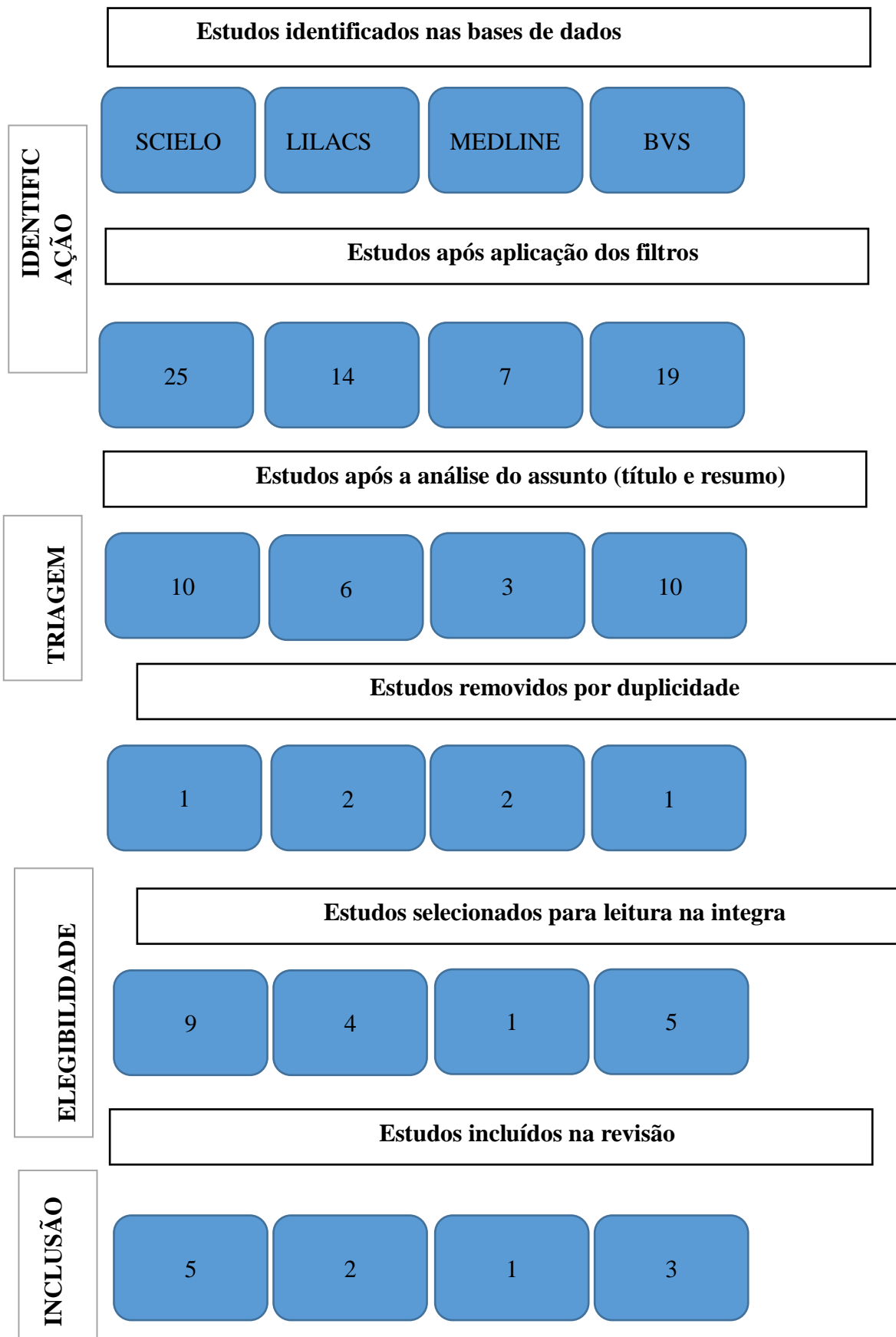
A escolha do recorte temporal, justifica-se pelo fato de que são publicações recentes dos últimos cinco anos, esse recorte permite obter dados atualizados acerca da temática. Foram excluídos: trabalhos duplicados, relatos de experiência, resenhas e resumos em anais de eventos. Os cruzamentos foram realizados em língua portuguesa, com o uso do operador booleano AND. Para projetar o processo de busca e seleção do estudo em questão, foi utilizado o Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) (MOHER et al., 2009).

4.6 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Sendo realizada uma classificação dos Níveis de Evidência (NE) dos materiais que compreendam a amostra em seis níveis de distribuição: Primeiro nível: corresponde as evidências subsequente da meta-análise de diversas pesquisas clínicas controladas e randomizadas; Segundo nível: refere-se as evidências resultantes de pesquisadas individuais em

estudos individuais com delimitação experimental; Terceiro nível: reflete as evidências baseadas em pesquisas quase-experimentais; Quarto nível: está relacionado às evidências de investigações descritivas ou não-experimentais de caráter qualitativo; Quinto nível: Tange as evidências obtidas através de relatos de experiência ou de casos; sexto nível: diz respeito às evidências que tem como fundamento teorias, afirmações e ideias de especialistas no assunto pesquisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A categorização dos estudos dessa pesquisa aconteceu por meio da condensação dos resultados através de uma tabela, para sintetizar as informações, nessa tabela deve conter aspectos particulares dos materiais selecionados, tais como: Codificação do Artigo; Título; Ano de publicação; Método; Tipo de Estudo e Resultados, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos (ANEXO B) e ao final será discutido com a literatura atual.



5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para apresentação dos resultados dos trabalhos encontrados, foi construído uma tabela para melhor compreensão, contendo: número, título, periódico, autor, ano e resultado.

QUADRO 04- Distribuição dos artigos científicos quanto ao ano, título, autoria, periódico e resultados

| Nº | Título | Periódico | Autor | Ano | Resultado |
|----|--|---|----------------------------------|------|--|
| 1 | Uso da anticoncepção de emergência entre mulheres usuárias de unidades básicas de saúde em três capitais brasileiras | Revista Ciências saúde coletiva | Gonçalve, Renata e Ferreira Sena | 2018 | Pouco mais da metade das mulheres relatou já ter feito uso de anticoncepção de emergência anteriormente. Os fatores associados ao uso anterior de anticoncepcional de emergência foram idade de 25 a 34 anos, com escolaridade superior, alto nível socioeconômico, trabalhavam e tinham mais de um parceiro sexual. A maioria das mulheres que já havia usado pílulas orais, injeções e preservativos masculinos continuou a fazê-lo após o uso da contracepção de emergência. |
| 2 | Hormônios sexuais, moralidades de gênero e contracepção de emergência no Brasil | Revista Interface- Comunicação, Saúde, Educação | Elaine; Reis; Brandão | 2018 | Propõe-se a discutir diversos julgamentos sociais sobre o aumento do uso de hormônios sexuais, sejam para fins anticoncepcionais ou não, e está aumentando em ritmo alarmante, e tais inovações são fortemente divulgadas na mídia. Paradoxalmente, existe certa resistência ao uso da anticoncepção de emergência entre as mulheres jovens. Apesar do amplo conhecimento científico sobre os hormônios sexuais como fonte de melhoria do desempenho humano, a prevalência e o uso da contracepção de emergência, que foi aprovada no Brasil para indicações clínicas precisas |

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|---------------|------|---|
| | | | | | há 20 anos, ainda estão atingindo seus limites. o aborto ainda é proibido. mulher. Essa hipótese considera uma perspectiva de gênero que sujeita o exercício da sexualidade feminina a determinados padrões morais vigentes. |
| 3 | Descontinuidades contraceptivas no uso do contraceptivo hormonal oral, injetável e do preservativo masculino | Caderno de saúde pública | Borges, et al | 2021 | Usando o calendário contraceptivo, foram coletados dados de 2.051 usuários em unidades básicas de saúde em três capitais do Brasil. Como resultado, 24,5% das usuárias de anticoncepcional hormonal oral, 33,5% das usuárias de preservativo injetável e 39% das usuárias de preservativo masculino usaram o método dentro de 12 meses de uso, por qualquer motivo. Houve apenas uma pequena diferença nas taxas entre as capitais, mas nenhuma diferença no método utilizado. O principal motivo da interrupção da contracepção foi o desejo de engravidar. Vinte mulheres engravidaram de qualquer maneira, e o percentual de usuários de preservativo masculino chegou a 25,7%. Vale ressaltar que a taxa de retirada de anticoncepcionais para usuárias de solução injetável foi de 11,4% após 12 meses de uso. A taxa de mudança para um método mais eficaz foi de 15,9% para usuárias de preservativo masculino e de 16,3% para um método menos eficaz entre usuárias de contraceptivos hormonais injetáveis. As taxas de abandono de anticoncepcionais são altas e dependem do tipo de método contraceptivo utilizado. |

| | | | | | |
|---|---|---------------------------------|-----------------|------|--|
| 4 | Uso de contracepção e desigualdades no planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. | Revista Ciências saúde coletiva | Trindade et, al | 2021 | Mais de 80% das mulheres relataram usar algum tipo de contracepção, sendo o anticoncepcional oral o mais utilizado, seguido do anticoncepcional cirúrgico e da camisinha. As mulheres pretas/pardas, nortistas e menos escolarizadas eram as mais esterilizadas, enquanto as mulheres brancas mais escolarizadas das regiões Sul e Sudeste eram as que mais usavam anticoncepcional oral e dupla proteção. Apesar das melhorias observadas, a prevalência livre de Medicamento contraceptivo, não diminuiu e as desigualdades no acesso aos contraceptivos ainda existem em todo o país. |
| 5 | Conhecimento sobre contracepção e fatores associados ao planejamento de gravidez na adolescência* | Revista Cogitare Enfermagem | Nery, Araújo | 2018 | A classificação do conhecimento mostrou que 118 tinham adolescentes. Conhecimento do método ruim com média de 3,1 pontos permaneceu dominante. Conhecimento moderado, 132 adolescentes, pontuação média 5,5 pontos. No entanto, 6 adolescentes apresentaram conhecimento avançado. Média de 7,9 acertos. Fator de conhecimento do |

| | | | | | |
|---|---|----------------------------|-------------------------|------|---|
| | | | | | planejamento da gravidez foi associado. Razões para não escolher um método contraceptivo e o plano contraceptivo. Gravidez, desejo de engravidar e crença de não engravidar estiveram associados |
| 6 | Conhecimento de escolares sobre infecções sexualmente transmissíveis e Métodos contraceptivos | Revista de Enfermagem. | Brasil, Cardoso e Silva | 2019 | Os resultados mostraram que 94,1% dos alunos afirmaram conhecer pelo menos uma forma de prevenir a gravidez, dos quais 86,9% dos entrevistados conheciam a camisinha masculina e 80,4% conheciam a “pílula anticoncepcional de emergência”. Repetimos, sobre o que são doenças sexualmente transmissíveis, 15,7% não souberam responder, 22,9% disseram não saber como prevenir, 61,4% não disseram que os sintomas eram possíveis. receberam tratamento, mas ignoram os sintomas agravantes. 41,9% dos entrevistados disseram que pensaram que poderiam estar contaminados, mesmo sem saber. |
| 7 | Contracepção de emergência: conhecimento do fármaco por adolescentes. | Revista de Enfermagem UFPI | Cardoso, et al. | 2019 | Segundo os artigos da pesquisa relataram que já ouviram falar em anticoncepcional de emergência (CE), e a maioria disse saber como funcionam, mas alguns relataram não saber se o medicamento tinha alguma contraindicação. Sobre a disponibilidade de comprimidos no sistema Único de Saúde. Alguns alunos responderam que faziam uso regular de anticoncepcionais. E outros responderam que devem ser usados até 72 horas após a relação sexual. |

| | | | | | |
|----|---|-----------------------------------|----------------|------|---|
| 8 | Anticoncepção de emergência em universitárias: prevalência de uso e falhas no conhecimento | Revista de Saúde Pública | Barbian et, al | 2021 | O método contraceptivo mais utilizado foi o anticoncepcional oral (ACO), citado por quase metade das entrevistadas, e o restante afirmaram ter usado preservativo na última relação sexual. O uso concomitante de preservativos de outras formas foi observado em 43 respostas. Interrupções de relações sexuais e pílulas foram os mais comumente usados depois de preservativos e ACOs. Outros métodos, como dispositivos intrauterinos (DIU) e anéis vaginais, foram pouco citados. Dos alunos que fizeram sexo, disseram já ter usado CE antes. Quando perguntados com que frequência usam CE nos últimos 12 meses, disseram que não usaram durante esse período. |
| 9 | Dinâmica contraceptiva antes e após o uso da anticoncepção de emergência: descontinuidades contraceptivas e bridging. | Caderno de Saúde Pública | Chofakian | 2021 | Neste estudo destaca-se que maioria das mulheres não fizeram o uso do CE antes da entrevista, e outra parte informaram que fizeram uso de métodos anticoncepcionais de forma descontinuada devido não ter acordo com os parceiros. |
| 10 | Análise da dispensação de pílula do dia seguinte em uma farmácia do município no oeste do estado do Paraná | Arquivos de ciências saúde UNIPAR | Cesar et, al | 2023 | Nesta pequena farmácia comercial, existe apenas um a CE que está disponível em duas formas comerciais, com um comprimido (dose única) e dois comprimidos (forma de duas doses) de levonorgestrel. O questionário foi aplicado a pacientes voluntários por um período de 90 dias, a partir de 1º de junho de 2022 a 31 de agosto de 2022 sobre o uso da pílula do dia seguinte, com o princípio ativo levonorgestrel, e analisando os critérios utilizados, como idade, estado civil, horas |

| | | | | | |
|----|---|---------------------------|--------------|------|--|
| | | | | | após a relação sexual, uso de qualquer outro método contraceptivo e que quando usado com as seguintes opções: Comprimido; preservativo; e/ou tabela, os resultados mostram que as pacientes em uso de pílula anticoncepcional de emergência têm idade entre 19 e 41 anos, das quais 10 pacientes deste estudo eram 5 solteiras e 5 casadas. Familiares observaram nos resultados que os pacientes que adquiriram CE tinham mais de 30 anos, de um total de 19 a 41 anos. |
| 11 | Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no Município de São Paulo, Brasil. | Cadernos de Saúde Pública | Olsen et, al | 2018 | A maioria fez uso de contracepção de emergência pelo menos uma vez na vida. A taxa contraceptiva é de 81%. O uso de anticoncepcionais foi maior entre residentes em áreas de saúde com melhor desenvolvimento social, nas católicas, nas que tiveram relações sexuais nos últimos 30 dias e nas que fizeram exame ginecológico no último ano. |

5.1 CATEGORIZAÇÃO

Mediante os resultados apresentados na tabela, foi elaborado duas categorias para análise dos resultados obtidos na pesquisa, que são: “Uso dos métodos contraceptivos por mulheres” e “Conhecimento a respeito da anticoncepção pelas mulheres”.

Categoria I: Uso dos métodos contraceptivos por mulheres

Nesta categoria foram utilizados os artigos **1, 2, 3, 4, 9, 10, 11**, e de fato, supõe-se que a maioria das mulheres não utiliza o CE para uma eventual emergência, e sendo assim acaba desconhecendo seu uso. E isso é um fator muito perigoso, porque se uma mulher toma a pílula

regularmente por um curto período de tempo, esse recurso pode não funcionar mais como deveria. Se mal utilizado, o medicamento pode ser ineficaz, o que significa que a mulher pode engravidar, porque o medicamento, quando tomado dessa forma, interrompe seus ritmos hormonais.

Segundo Gonçalves (2018), pouco mais da metade das mulheres relatou já ter feito uso de anticoncepção de emergência anteriormente. Os fatores associados ao uso anterior de anticoncepcional de emergência, foram as idades de 25 a 34 anos, com escolaridade superior, de nível socioeconômico; além disso, essas mulheres trabalhavam e tinham mais de um parceiro sexual. A maioria das mulheres que já havia usado pílulas orais, injeções e preservativos masculinos continuou a fazê-lo após o uso da contracepção de emergência. E segundo Trindade (2021) relata que muitas mulheres usaram o método cirúrgico mais vezes do que o anticoncepcional oral combinado (AOC).

Muitas mulheres preferem o método cirúrgico (esterilizante), por ser mais seguro e eficaz no combate à gravidez do que qualquer outro método. Mesmo essas mulheres tendo conhecimento sobre contraceptivos de emergência (CE) e os riscos das IST 's preferiram fazer uso da pílula do dia seguinte. E logo após o uso desse fármaco, essas mulheres continuaram a fazer o uso diário ou injetável do anticoncepcional.

De acordo com Olson et al (2018), a maioria das mulheres fizeram o uso de contracepção de emergência pelo menos uma vez na vida. A taxa contraceptiva é de 81%. O uso de anticoncepcionais foi maior entre residentes em áreas de saúde com melhor desenvolvimento social, nas católicas, nas que tiveram relações sexuais nos últimos 30 dias e nas que fizeram exame ginecológico no último ano.

A maioria das mulheres buscaram ajuda médica para saber qual melhor métodos contraceptivos diários, e obtiveram mais conhecimento sobre o medicamento em suas consultas. Já a outra porcentagem das entrevistadas falaram que tinha o conhecimento da pílula, pois já tinha feito pelo menos uma vez o uso. Mesmo sexualmente ativas, essas jovens não engravidaram.

De acordo com Brandão (2018) propõe-se a discutir diversos julgamentos sociais sobre o aumento do uso de hormônios sexuais, sejam para fins anticoncepcionais ou não, e está aumentando em ritmo alarmante, e tais inovações são fortemente divulgadas na mídia. Paradoxalmente, existe certa resistência ao uso da anticoncepção de emergência entre as mulheres jovens. Apesar do amplo conhecimento científico sobre os hormônios sexuais como

fonte de melhoria do desempenho humano, a prevalência e o uso da contracepção de emergência, que foi aprovada no Brasil para indicações clínicas precisas há 20 anos, ainda estão atingindo seus limites.

As mulheres com vida sexual ativa devem fazer o uso responsável da contracepção de emergência, estas devem estar cientes da necessidade de cuidar de seus corpos, saúde física, sexual e reprodutiva. Por exemplo, as mulheres que desejam engravidar mais tarde devem analisar o risco de infertilidade permanente, gravidez ectópica e até mesmo gravidez problemática que causa problemas para si e para seus filhos.

De acordo com Canova, Caruso e Poli (2012) a contracepção de emergência refere-se a intervenções no sentido de prevenir uma gestação após uma relação sexual desprotegida ou potencial falha do método contraceptivo em uso. A utilização frequente do contraceptivo de emergência pode causar a desregulação do ciclo menstrual de forma mais acentuada, sendo difícil o reconhecimento das fases do ciclo nesse período, além da predisposição de adquirir doenças como o câncer de mama, que apresenta taxas de incidência maiores em mulheres que fazem uso de contraceptivos de emergência em relação às que não utilizam.

Chofakian (2021) em seu estudo menciona que um número significativo de mulheres utiliza um método contínuo. Quando questionadas sobre o uso de contraceptivos, a maioria das mulheres não fizeram o uso do CE antes da entrevista, e outra parte informou que fizeram uso de métodos anticoncepcionais de forma descontinuada devido não ter acordo com os parceiros. No estudo de Borges et al (2021), as mulheres faziam o uso de contraceptivos, mas a maioria destas, interromperam o uso, pois o principal motivo da interrupção da contracepção era o desejo de engravidar.

De acordo com Chofakian (2021) e Borges et al. (2021), os métodos mais descontinuados foram os orais, devido a uma porcentagem de mulheres que queriam engravidar. O desejo de aumentar a família é um objetivo de muitos casais, busca o planejamento família, onde inicia o uso de vitaminas, e deixando de lado todos os métodos contraceptivos tanto orais como injetáveis.

Cesar et al (2023) relata em seu estudo que o principal motivo que leva as mulheres a procurarem os CE em farmácias e a fazerem o uso acontece por não terem usado o preservativo durante o ato sexual. Além disso, percebeu-se que a maioria dessas mulheres têm idade entre 19 e 41 anos, independente do estado civil.

Muitas mulheres buscam o fármaco logo nas primeiras 24h após a relação. Mesmo

sabendo que existem outros tipos de métodos contraceptivos, muitas delas não buscam a orientação da enfermagem e nem do farmacêutico; o uso abusivo do CE pode acontecer por falta de conhecimento sobre os riscos provenientes desse uso, ou até mesmo por vergonha em procurar um profissional de saúde para orientação segura.

A aquisição do contraceptivo de emergência (CE) ocorre principalmente em farmácias privadas, pois não é necessário prescrição para esta classe de medicamentos, sem receita, mas sem pedir orientação ou supervisão de farmacêuticos. Foi verificado em uma pesquisa realizada por alunos da área de enfermagem sobre a contracepção de emergência em universidades em 2017 em comparação com casos que ocorreram sinais de uso de CE conhecimento considerável. Além disso, os participantes do estudo usar outros métodos de contracepção muitas vezes, eles usaram CE, e mesmo, em alguns casos, não busca indicação ou acompanhamento médico ou da Enfermagem (LIMA; SILVA; ADAMI; 2020)

Categoria II: Conhecimento a respeito da anticoncepção pelas mulheres

Nesta categoria foram usados os artigos **5, 6, 7 e 8**, e através dos resultados das pesquisas analisadas, pode-se constatar que muitas mulheres adultas, pré-adolescentes e adolescentes desconhecem a anticoncepção continuada ou de emergência, outra grande parcela dessa população tem conhecimento, mas faz uso incorreto. Apesar das mudanças na prática de saúde, ainda existem muitos casos de gravidez indesejada e gravidez na adolescência, e essa incompreensão sobre como usá-los corretamente.

Segundo Nery e Araújo (2018) as adolescentes que participaram da pesquisa possuíam baixo conhecimento sobre os métodos contraceptivos, mas um alto conhecimento quando questionadas sobre a relação entre CE e o planejamento familiar. Ao analisar todos os fatores, foi perceptível que ainda existiam dificuldades para o adolescente pôr em prática a utilização das medidas contraceptivas, apesar de muitas vezes possuir conhecimento.

O planejamento familiar não é só querer engravidar. É buscar orientação de um profissional, fazer exames e entre outros. Já o uso do método contraceptivo de emergência não é só tomar logo após a relação e pronto, é conhecer qual melhor método, se com um comprimido vai ser melhor que outro e quais os riscos aquela pessoa estará correndo, e quantas vezes será necessário usá-la ao longo da vida.

Já segundo Brasil, Cardoso e Silva (2019), os seus resultados mostraram que a maioria dos alunos entrevistados afirmaram conhecer pelo menos uma forma de prevenir a gravidez, onde a camisinha masculina e “pílula anticoncepcional de emergência” foram os métodos mais citados. Quantos questionados sobre a associação dos métodos preventivos e as IST.

Muitos estudos mostram que o uso e o conhecimento dos jovens e seus parceiros a respeito dos contraceptivos, acontecem através dos amigos. Sendo assim, deve ser levado em consideração a necessidade de planejamento de políticas públicas e ações educativas; com isso, a implementação de um serviço de acompanhamento das pacientes para assim, evitar o uso repetitivo e incentivar a escolha de um método contraceptivo de uso contínuo, mais seguro e eficaz.

O estudo realizado por Barreto (2021) mostrou que a maioria das mulheres quando questionadas sobre os métodos contraceptivos, faziam o uso indevido, com baixa adesão, além de existir um déficit de conhecimento, podendo isso desencadear consideráveis consequências negativas para as mulheres. Foi verificado que a maior parcela das participantes desejava receber mais informações acerca dos métodos contraceptivos, e que um número consideravelmente reduzido de métodos é oferecido às mulheres pelos profissionais de saúde durante as consultas. Além disso, menos da metade das mulheres que responderam ao questionário sabiam que a pílula contraceptiva de emergência e os anticoncepcionais injetáveis são disponibilizados pela rede pública.

Segundo Cardoso (2019), na sua pesquisa os entrevistados relataram que já ouviram falar em anticoncepcional de emergência (CE), e a maioria disse saber como funcionam, mas alguns relataram não saber se o medicamento tinha alguma contraindicação, ou se eram disponibilizados os comprimidos no sistema Único de Saúde; alguns alunos responderam que faziam uso regular de anticoncepcionais.

Vale ressaltar a importância do engajamento das famílias dos alunos para a implementação de projetos e ações de educação em saúde escolar e comunitária voltadas à prevenção da gravidez precoce indesejada e da transmissão de infecções sexualmente transmissíveis.

O conhecimento dos adolescentes sobre a Anticoncepção de Emergência normalmente se resume apenas a saber de sua existência e que isto não se traduz em saber onde, como e em quais situações utilizá-la, já que muitos dos respondentes utilizavam o método de forma incorreta. Aliado a isto, ainda se tem que, em geral, as principais fontes de informação sobre o

método são os amigos, a escola e os meios de comunicação, sendo necessária uma melhor abordagem dos serviços de saúde nessa situação (Leite et al., 2020).

De acordo com Barbian et al (2021), o método contraceptivo mais utilizado foi o anticoncepcional oral (ACO), citado por quase metade das entrevistadas, e o restante afirmaram ter usado preservativo na última relação sexual. O uso concomitante de preservativos de outras formas foi observado em 43 respostas. Interrupções de relações sexuais e pílulas foram os mais comumente usados depois de preservativos. No entanto, ainda existem ausência de conhecimento sobre este medicamento.

O alto percentual de mulheres que fizeram uso de anticoncepcional na última relação sexual e a alta prevalência do uso de contraceptivo de emergência (CE), podem indicar que essas mulheres querem adiar ou evitar a maternidade. E mesmo com a falta de conhecimentos dos métodos, muitas mulheres preferiram a pílula do dia seguinte.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do presente estudo mostraram que muitas mulheres, independente da classe social, não têm orientação das disponibilidades da pílula do dia seguinte (PDS) no Sistema Único de Saúde (SUS) e vão às redes privadas para comprá-las; muitas delas não consultam o enfermeiro, e não conhecem a forma correta de uso, efeitos colaterais e indesejáveis, além de não entender a demora na eficácia do medicamento, fazendo assim o uso frequente.

Sendo assim, precisa-se de uma rede maior de informações para ser veiculada aos usuários que fazem uso do anticoncepcional de emergência, para tornar a prática mais segura e eficaz.

Por isso a importância da educação em saúde sobre como usar contracepção de emergência, como entender o funcionamento da pílula do dia seguinte, entender que ela depende da fase do ciclo menstrual para a qual é utilizada e que pode interferir na ovulação, retardar a menstruação ou alterar a resposta do endométrio. Além disso, pode prejudicar a função do corpo lúteo e a motilidade das trompas uterinas e, devido à sua eficácia, pode ser ineficaz no início do processo de implantação, no entanto, se tomando mal sucedido, não é isento de efeitos colaterais para as mulheres.

Em relação às fragilidades para execução do trabalho, percebeu-se que muitos dos artigos publicados não abordam especificamente sobre os contraceptivos de emergência, identificando assim uma lacuna sobre esse tema. Além disso, quando os achados, este apresentava-se em idiomas diferentes para pesquisadora, e por não apresentar domínio em relação ao idioma gerou assim dificuldade para desenvolvimento do trabalho.

Portanto, é fundamental a realização de novos estudos que destacam outros aspectos não identificados nos estudos de revisão, bem como estudos de campo e estudos clínicos sobre o tema, para assim ter um número maior de publicações sobre o tema, sem gerar limitações de informações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, F. B. ET AL. AVALIAÇÃO DO USO DE ANTICONCEPCIONAIS DE EMERGÊNCIA ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS. **REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E SAÚDE**, v. 5, n. 3, p. 3 2015.

ARAÚJO, A. K. L.; NERY, I. S. CONHECIMENTO SOBRE CONTRACEÇÃO E FATORES ASSOCIADOS AO PLANEJAMENTO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA. **COGITARE ENFERMAGEM**, v. 23, n. 2, p. 9. 2018.

BARRETO, B. B. M. CONHECIMENTO DE MULHERES EM RELAÇÃO AOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E AO SEU ACESSO NA REDE PÚBLICA. 2021.

BARBIAN, J. ET AL. ANTICONCEÇÃO DE EMERGÊNCIA EM UNIVERSITÁRIAS: PREVALÊNCIA DE USO E FALHAS NO CONHECIMENTO. **REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA**, v. 55, p. 74, 22 NOV. 2021.

BRANDÃO, E. R. ET AL. OS PERIGOS SUBSUMIDOS NA CONTRACEÇÃO DE EMERGÊNCIA: MORALIDADES E SABERES EM JOGO. **HORIZONTES ANTROPOLÓGICOS**, v. 23, n. 47, p. 134. 2017.

BRANDÃO, E. R. HORMÔNIOS SEXUAIS, MORALIDADES DE GÊNERO E CONTRACEÇÃO DE EMERGÊNCIA NO BRASIL. **INTERFACE - COMUNICAÇÃO, SAÚDE, EDUCAÇÃO**, v. 22, n. 66, p. 769–776, 5 ABR. 2018.

BRASIL, M. E.; CARDOSO, F. B.; SILVA, L. M. CONHECIMENTO DE ESCOLARES SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E MÉTODOS CONTRACEPTIVOS. **REVISTA DE ENFERMAGEM. UFPE ONLINE**, p. 6. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANTICONCEÇÃO DE EMERGÊNCIA: PERGUNTAS E RESPOSTAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE. **BRASÍLIA-DF**, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER: PRINCÍPIOS E DIRETRIZES. **BRASÍLIA, DF**, 2004. 82p.

BRASIL. LEI Nº 7.498. DISPÕE SOBRE A REGULAMENTAÇÃO DO EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. **DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, SEÇÃO 1**, p.9275-9279, 25 JUN 1986.

CANOVA, R. S.; CARUSO, F. B.; POLI, M. E. H. CONTRACEÇÃO DE EMERGÊNCIA: INDICAÇÕES E MÉTODOS. **REV., BVS SAÚDE**, v. 5, n. 2, 2012.

CARDOSO, N. T. B. C. ET AL. EMERGENCY CONTRACEPTION: KNOWLEDGE OF THE DRUG BY ADOLESCENTS / CONTRACEÇÃO DE EMERGÊNCIA: CONHECIMENTO DO FÁRMACO POR ADOLESCENTES / ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA: CONOCIMIENTO DEL FÁRMACO POR ADOLESCENTES. **REVISTA DE ENFERMAGEM DA UFPI**, v. 8, n. 3, p. 30–35, 26 NOV. 2019.

CESAR ET AL. ANÁLISE DA DISPENSAÇÃO DE PÍLULA DO DIA SEGUINTE EM UMA FARMÁCIA DO MUNICÍPIO NO OESTE DO ESTADO DO PARANÁ. **ARQUIVOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIPAR**, v. 27, N. 1, FEV. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO 271/2001. RIO DE JANEIRO, 2002

FIGUEIREDO, R.; BORGES, A. L. V.; PAULA, S. H. B. (ORG.). PANORAMA DA CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA NO BRASIL. **SÃO PAULO: INSTITUTO DE SAÚDE**, 2016.

GIL, A. C. MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA SOCIAL. 6. ED SÃO PAULO: ATLAS, 2014.

GIL, A.C. COMO DELINEAR UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA. COMO ELABORAR PROJETOS DE PESQUISA. **SÃO PAULO**; 2014.

LAKATOS, E.M; MARCONI, M. A. METODOLOGIA DO TRABALHO CIENTÍFICO: PROJETOS DE PESQUISA / PESQUISA BIBLIOGRÁFICA/ TESES DE DOUTORADO, DISSERTAÇÕES DE MESTRADO, TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO /. – 8. ED. – SÃO PAULO: ATLAS, 2017.

LEITE, A. A. G. R. ET AL. (2020). CONHECIMENTOS, PRÁTICAS E ATITUDES FRENTE À ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA: **REVISÃO SISTEMÁTICA. PSICOLOGIA REVISTA**,29(1), 201–222. [HTTPS://DOI.ORG/10.23925/2594-3871.2020v29i1p201-222](https://doi.org/10.23925/2594-3871.2020v29i1p201-222)

LIMA, F. C. F.; SILVA, L. C. M.; ADAMI, E. R. USO DE CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA POR UNIVERSITÁRIAS DA ÁREA DA SAÚDE. **REVISTA UNIANDRADE**, v. 21, n. 2, p. 2. 2020.

LIMA, F. C. F.; SILVA, L. C. M.; ADAMI, E. R. USO DE CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA POR UNIVERSITÁRIAS DA ÁREA DA SAÚDE. **REVISTA UNIANDRADE**, v. 21, n. 2, p. 82, 1 SET. 2021.

LUIZA, A. ET AL. CHRISTIANE BORGES DO NASCIMENTO CHOFAKIAN 2. [S.D.].

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C. C. P.; GALVÃO, C.M. REVISÃO INTEGRATIVA: MÉTODO DE PESQUISA PARA A INCORPORAÇÃO DE EVIDÊNCIAS NA SAÚDE E NA ENFERMAGEM. **TEXTO CONTEXTO - ENFERMAGEM, FLORIANÓPOLIS**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MINAYO, M. C. S. O DESAFIO DO CONHECIMENTO: **PESQUISA QUALITATIVA EM SAÚDE. SÃO PAULO: HUCITEC**, 2013.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF J.; ALTMAN, D.G. ITENS DE RELATÓRIO PREFERIDOS PARA REVISÕES SISTEMÁTICAS E META-ANÁLISES: THE PRISMA STATEMENT. **PLOS MED**, v.6, n.7, p. 1-6, 2009.

MOURO, L. B.; GONÇALVES, K. A. M. O USO IMODERADO DO CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA POR MULHERES JOVENS. **RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT**, v. 10, n. 15, p. 2-6. 2021.

NAUDERER, M. A.; LIMA, M. A. D. S. PRÁTICAS DE ENFERMEIROS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM MUNICÍPIOS DO SUL DO BRASIL. **REVISTA LATINO-AMERICANA DE ENFERMAGEM, RIBEIRÃO PRETO**, v.16, n.5, p.889-894, SET-OUT, 2008.

OLSEN, J. M. ET AL. PRÁTICAS CONTRACEPTIVAS DE MULHERES JOVENS: INQUÉRITO DOMICILIAR NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, BRASIL. **CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA**, v. 34, n. 2, p.7-13. 2018.

OLIVEIRA, M. I. C.; OLIVEIRA, V. B. AVALIAÇÃO QUANTITATIVA DA DISPENSAÇÃO DE CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA NA REGIÃO DE CURITIBA, PR, BRASIL, ENTRE 2012 E 2014. **REVISTA INFARMA CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**, v. 27, n. 4, p. 248-252, 2015.

ALMEIDA F.B ET AL. AVALIAÇÃO DO USO DE ANTICONCEPCIONAIS DE EMERGÊNCIA ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁ. **REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E SAÚDE**, v. 5, n. 3, p. 49-55, 2015

POMPEO, D. A.; ROSSI, L.A.; GALVÃO, C.M. REVISÃO INTEGRATIVA: ETAPA INICIAL DO PROCESSO DE VALIDAÇÃO DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM. **ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM**, v. 22, p. 434-438, 2009.

RIBEIRO ABREU, T. M.; TEIXEIRA NUNES, A. CONHECIMENTO SOBRE METODO CONTRACEPTIVO DE EMERGENCIA E SEUS EFEITOS INDESEJAVEIS PELAS UNIVERSITÁRIAS DA ÁREA DA SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE CAMPOS DOS GOYTACAZES-RJ. **REVISTA CIENTÍFICA DA FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS**, v. 16, n. 1, p. 7–11. 2021

SANTOS, M. B. DOS; CAIRES, C. S. RISCO DO USO DE CONTRACEPTIVOS ORAIS E DE EMERGÊNCIA. **REVISTA CIENTÍFICA**, v. 1, n. 1, 2021.

SILVA, F. H. C. A ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS COMO GESTORES EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. **REVISTA DE GESTÃO EM SISTEMAS DE SAÚDE, SÃO PAULO**, v. 1, n. 1, p.67-82, 2012.

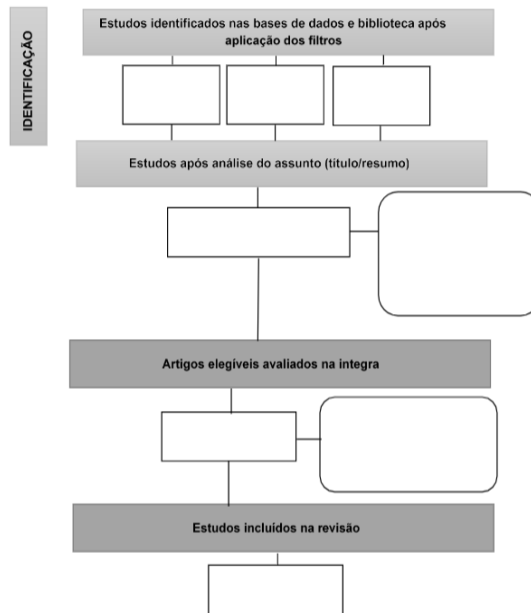
SILVA, G. A.; PILLATI, G. R. C.; PIVA, R. CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO TEÓRICA DO TIPO NARRATIVA PARA IDENTIFICAR EVIDÊNCIAS DA FARMACODINÂMICA E DO USO DESSES MEDICAMENTOS. **REVISTA IBERO-AMERICANA DE HUMANIDADES, CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO**, v. 7, n. 10, p. 4-7. 2021.

SPINELLI, M. B. A. DA S. ET AL. CARACTERÍSTICAS DA OFERTA DE CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA NA REDE BÁSICA DE SAÚDE DO RECIFE, NORDESTE DO BRASIL. **SAÚDE E SOCIEDADE**, v. 23, p. 228. 2014.

SOUZA, T. M; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. REVISÃO INTEGRATIVA: O QUE É E COMO FAZER. **REV. EINSTEIN**. V. 8, n.1, 2010.

ANEXOS

ANEXO A- INSTRUMENTO PREFERRED REPORTING ITEMS SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSES (PRISMA) (MOHER *et al.*, 2009)



ANEXO B- OCEBM level of evidence working group Oxford level of evidence 2

http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Oxford-Centre-for-Evidence-Based-Medicine.pdf

| Título | Ano | Periódico | Autores | Evidência |
|--------|-----|-----------|---------|-----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |