FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS
FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS

BRUNA CRISTINA DURIGAN
ESDRAS OLIVEIRA MANCUZO
NILCÉIA APARECIDA RODRIGUES DE SOUZA MARQUES
PAULA KESLLEY ALVES DE SOUZA

NÍVEL DE CONHECIMENTO ENTRE AS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS SOBRE A CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA

FERNANDÓPOLIS
2025

BRUNA CRISTINA DURIGAN
ESDRAS OLIVEIRA MANCUZO
NILCÉIA APARECIDA RODRIGUES DE SOUZA MARQUES
PAULA KESLLEY ALVES DE SOUZA

NÍVEL DE CONHECIMENTO ENTRE AS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS SOBRE A CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA

Artigo científico apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Farmácia da Fundação Educacional de Fernandópolis como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em farmácia.

Orientador: Prof. Ms. Roney Eduardo Zaparoli

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS

FERNANDÓPOLIS – SP

2025

NÍVEL DE CONHECIMENTO ENTRE AS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS SOBRE A CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA

LEVEL OF KNOWLEDGE AMONG FEMALE UNIVERSITY STUDENTS ABOUT THE CONTRACEPTION OF EMERGENCY

[1]DURIGAN, Bruna Cristina; [1]MANCUZO, Esdras Oliveira; [1]MARQUES, Nilcéia Aparecida Rodrigues de Souza; [1]SOUZA, Paula Keslley Alves; [2]ZAPAROLI, Roney Eduardo.
E-mail: bruna321durigan@gmail.com

RESUMO: A contracepção de emergência, também conhecido como “pílula do dia seguinte”, é um método contraceptivo utilizado para prevenir a gravidez após relações sexuais desprotegidas. Este método já está em vigor desde 1999 no Brasil, porém até os dias de hoje ainda existem muitas dúvidas e desinformações sobre seu uso. Um estudo foi realizado na cidade de Fernandópolis com a participação de 255 alunas do sexo feminino de diferentes cursos superiores. Através deste estudo, foi possível verificar o nível de conhecimento e uso sobre a contracepção de emergência dessas universitárias e observar outros fatores como: religião, orientação médica, estado civil, faixa etária, fonte de informação e motivo que as levaram a utilizar os contraceptivos de emergência. As mulheres não apresentaram um grau elevado de conhecimento do contraceptivo de emergência.

Palavras-chaves: Contracepção; emergência; pílula; abortivo.

ABSTRACT: *Emergency contraception, also known as the "morning-after pill," is a contraceptive method used to prevent pregnancy after unprotected sex. This method has been in effect in Brazil since 1999, but even today there are still many doubts and misinformation about its use. A study was conducted in the city of Fernandópolis with the participation of 255 female students from different higher education courses. Through this study, it was possible to verify the level of knowledge and use of emergency contraception among these university students and observe other factors such as: religion, medical advice, marital status, age group, source of information, and reason that led them to use emergency contraception. The women did not show a high degree of knowledge about emergency contraception.*

Keywords: *Contraception; emergency; pill; abortifacient.*

---

[1]Acadêmico(a) do curso de Farmácia das Faculdades Integradas de Fernandópolis - FIFE, Fernandópolis-SP.
[2]Coordenador e docente do curso de Farmácia das Faculdades Integradas de Fernandópolis - FIFE, Fernandópolis-SP.

INTRODUÇÃO

A preocupação com a prevenção da gravidez está presente na sociedade desde os períodos históricos. As práticas utilizadas para evitar a gestação incluíam unguentos, supositórios, pastas e outros métodos aplicados antes ou durante a relação sexual. Na época de Hipócrates (460–377 a.C.), já havia recomendações de métodos para evitar a gravidez, como o uso da cenoura selvagem até oito horas após o contato sexual, acreditando-se que esse recurso seria eficaz no bloqueio da síntese de progesterona, visando à contracepção pós-coito (FIGUEIREDO et al., 2015).

Os contraceptivos de emergência constituem recursos farmacológicos destinados a situações de violência sexual ou relações sexuais desprotegidas, com o objetivo de reduzir significativamente o risco de gravidez (SALCEDO et al., 2023).

A Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, regulamentada pelo §7º do Artigo 226 da Constituição Federal, estabelece que o indivíduo possui o direito de decidir livremente sobre a constituição familiar, cabendo ao Estado garantir ações e serviços voltados ao planejamento familiar, proibindo-se qualquer forma coercitiva por parte de instituições públicas ou privadas. Nesse contexto, observa-se um crescimento significativo na utilização de métodos contraceptivos, incluindo os contraceptivos de emergência (CE), nas últimas décadas (BRASIL, 1996; BATAGLIAO; MAMED, 2011).

As consequências de uma gravidez indesejada ou de sua interrupção repercutem não apenas em aspectos biológicos, mas também emocionais e sociais. Os impactos psicológicos, as dificuldades socioeconômicas e a vulnerabilidade podem comprometer a qualidade de vida e o bem-estar das mulheres afetadas (LANGER et al., 2020).

Em 1999, os contraceptivos de emergência passaram a ser disponibilizados no mercado nacional. No ano seguinte, sua utilização foi incorporada como recurso destinado às vítimas de violência sexual, sob responsabilidade do Ministério da Saúde. Posteriormente, em 2002, o acesso foi ampliado por meio do Programa de Planejamento Familiar, consolidando-se como uma estratégia essencial de saúde pública (BATAGLIAO; MAMED, 2011).

A Organização Mundial da Saúde reconhece quatro métodos de contracepção de emergência: (1) contraceptivo oral combinado (método de Yuzpe), (2) comprimidos de levonorgestrel, (3) comprimidos de acetato de ulipristal e (4) dispositivo intrauterino (DIU) de cobre (WHO, 2016).

No método de Yuzpe, combina-se 100 µg de etinilestradiol e 500 µg de levonorgestrel, administrados em duas doses, sendo a segunda tomada 12 horas após a primeira. Já os medicamentos à base de progestágenos utilizam o hormônio sintético levonorgestrel (LNG) em duas doses de 750 µg, também com intervalo de 12 horas, ou ainda em uma única dose de 1,5 mg. Para garantir maior eficácia, recomenda-se iniciar o método o mais precocemente possível após uma relação sexual desprotegida. Existem também pílulas anticoncepcionais de emergência à base de acetato de ulipristal (AU), em dose única de 30 mg (POLI et al., 2009; OMS, 2021).

Os contraceptivos de emergência, como o levonorgestrel e o ulipristal, atuam retardando ou inibindo a ovulação. O mecanismo de ação do LNG consiste em atrasar o pico do hormônio luteinizante (LH), podendo exercer efeito sobre o corpo lúteo já formado e sobre a progesterona. O ulipristal, administrado durante o pico de LH, suprime o folículo dominante, sendo, portanto, mais efetivo que o LNG. Em caso de já ter ocorrido a ovulação, o CE irá agir diminuindo o muco cervical, tornando o ambiente mais hostil, afim de dificultar o encontro do espermatozoide ao óvulo nas trompas (CANOVA; CARUSO; POLI, 2018).

Outro método de contracepção de emergência é a inserção do DIU de cobre, considerado uma alternativa eficaz, pois fornece proteção contraceptiva por até dez anos após a inserção. A taxa de gravidez acumulada em um ano entre pessoas que optaram pelo DIU foi de 6,5%, em comparação com 12,2% entre as que utilizaram levonorgestrel. Antes da implantação, é essencial verificar possíveis contraindicações, como gravidez atual, doença inflamatória pélvica, câncer do corpo ou colo uterino, malformações müllerianas, distorção acentuada da cavidade uterina ou sangramento uterino anormal sem causa diagnosticada (SÃO PAULO, 2025).

Os contraceptivos de emergência hormonais podem conter até dez vezes mais hormônios que contraceptivos convencionais. O uso abusivo pode causar danos ao organismo feminino, incluindo náuseas, vômitos, eventos tromboembólicos, tensão mamária, hemorragia vaginal, fadiga, cefaleia, vertigem, astenia e dor pélvica. O uso excessivo pode prejudicar a fertilização do óvulo, sendo contraindicado para mulheres que desejam engravidar futuramente, bem como para aquelas com risco de doenças ginecológicas associadas a múltiplos parceiros, risco de trombose vascular, tromboembolismo, diabetes com complicações vasculares, hipertensão

descontrolada, doenças sanguíneas, obesidade ou fluxo menstrual excessivo (FIGUEIREDO et al., 2007; VIEIRA, 2018).

O DIU provoca reação inflamatória por ser um corpo estranho na cavidade uterina. Essa reação, decorrente de alterações bioquímicas e morfológicas, produz uma lesão tecidual mínima no endométrio, tornando o ambiente estéril, alterando o muco cervical e promovendo ação espermicida, prevenindo a gestação, sem afetar a ovulação (LIMA et al., 2021).

No Brasil, a venda da pílula contraceptiva de emergência deve ocorrer mediante apresentação de receita médica, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.811/2006, por se tratar de medicamento de tarja vermelha. Entretanto, observa-se, na prática, que a venda ocorre livremente em farmácias e drogarias, o que facilita o acesso e contribui para o uso irracional dessas substâncias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

O profissional de saúde deve orientar a paciente sobre o uso adequado do medicamento, ressaltando que o próximo período menstrual pode sofrer alterações, podendo ocorrer antes ou depois do esperado. Caso a menstruação não ocorra até três semanas após a data prevista, recomenda-se a realização de um teste de gravidez. É fundamental fornecer orientações claras sobre possíveis efeitos adversos, garantindo suporte adequado na prevenção de uma gravidez indesejada (LUPIÃO; OKAZAKI, 2011).

Portanto, o profissional farmacêutico desempenha um papel fundamental, ao oferecer orientações sobre o uso seguro da contracepção de emergência, além de contribuir de maneira consciente para a promoção da saúde sexual e reprodutiva (MENDES; SILVA; ANDRADE, 2024).

Através deste estudo, busca-se verificar o grau de conhecimento das estudantes universitárias da Faculdades Integradas de Fernandópolis sobre a contracepção de emergência, a frequência de seu uso, a presença ou ausência de orientação por um profissional de saúde e os principais influenciadores na decisão de utilizar o contraceptivo de emergência.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado na cidade de Fernandópolis (SP), na instituição de ensino Faculdades Integradas de Fernandópolis (FEF), com a participação de alunas do sexo feminino de diferentes cursos matriculadas nas áreas de exatas, humanas, biológicas e ciências da saúde presentes na faculdade.A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário digital elaborado na plataforma Google Forms, aplicado como instrumento de pesquisa de campo, com a participação de 255 pessoas. Para a fundamentação teórica, foi realizada uma revisão bibliográfica em bases como PubMed, SciELO e revistas acadêmicas. Os dados obtidos foram organizados e analisados de forma quantitativa e qualitativa, visando identificar informações relevantes ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a pesquisa em campo, foi obtido os seguintes dados:

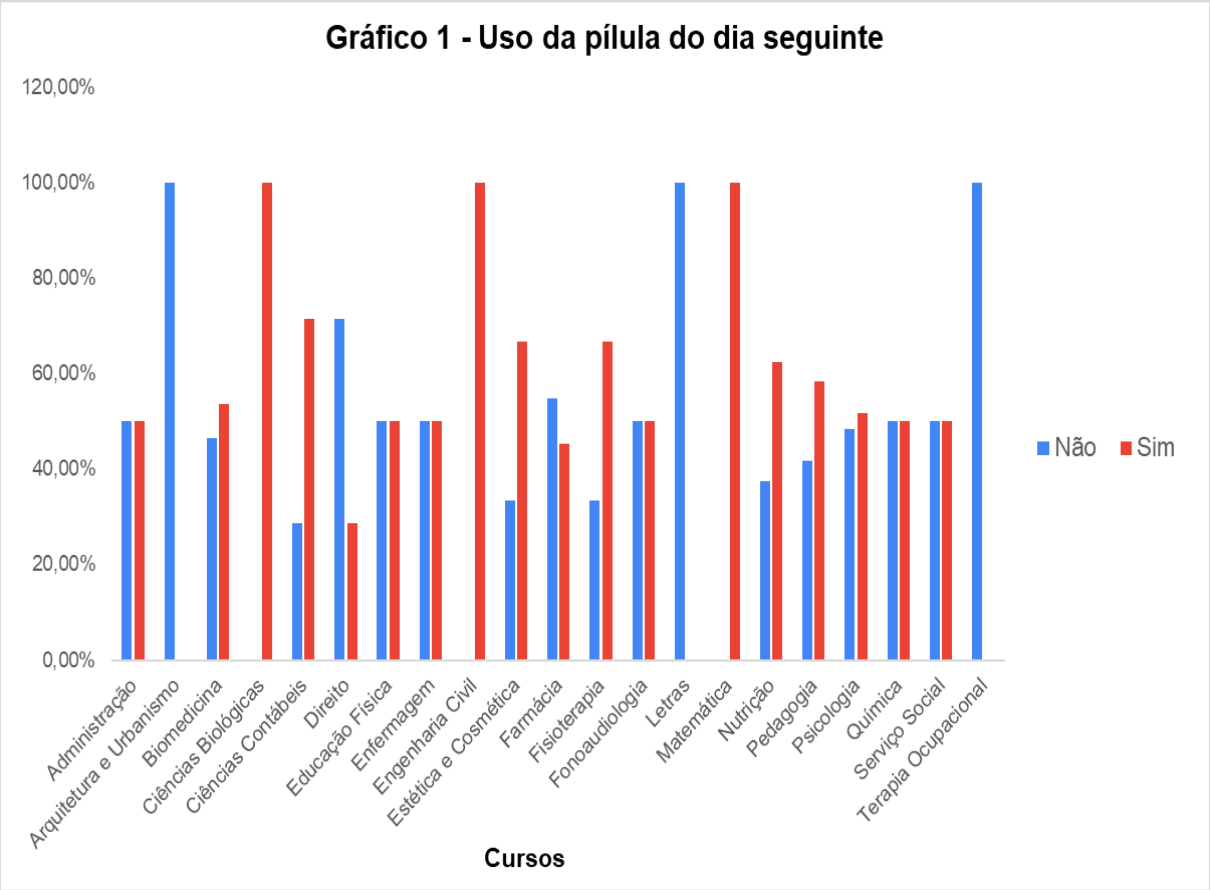
Tabela 1 – Uso da pílula do dia seguinte

Cursos	**Área do Curso**	**Não**	**Sim**	**Total Geral**
Administração	Humanas	5	5	10
Arquitetura e urbanismo	Humanas	5	0	5
Biomedicina	Ciências da saúde	13	16	29
Ciências Biológicas	Ciências biológicas	0	2	2
Ciências Contábeis	Humanas	2	5	7
Direito	Humanas	5	2	7
Educação Física	Ciências da saúde	1	1	2

Enfermagem	Ciências da saúde	14	14	28
Engenharia Civil	Exatas	0	1	1
Estética e Cosmética	Ciências da saúde	1	2	3
Farmácia	Ciências da saúde	23	19	42
Fisioterapia	Ciências da saúde	1	2	3
Fonoaudiologia	Ciências da saúde	3	3	6
Letras	Humanas	1	0	1
Matemática	Exatas	0	1	1
Nutrição	Ciências da saúde	3	5	8
Pedagogia	Humanas	15	21	36
Psicologia	Ciências da saúde	28	30	58
Química	Ciências Biológicas	1	1	2
Serviço Social	Humanas	1	1	2
Terapia Ocupacional	Ciências da saúde	2	0	2
Total Geral		**125**	**130**	**255**

Fonte: Elaboração própria (2025).

A **Tabela** 1 demonstrou a quantidade de participantes que fizeram uso da pílula do dia seguinte (contracepção de emergência) separadas por curso de graduação e indicando sua área de atuação (ciências da saúde, exatas, humanas e ciências biológicas).



Fonte: Elaboração própria (2025).

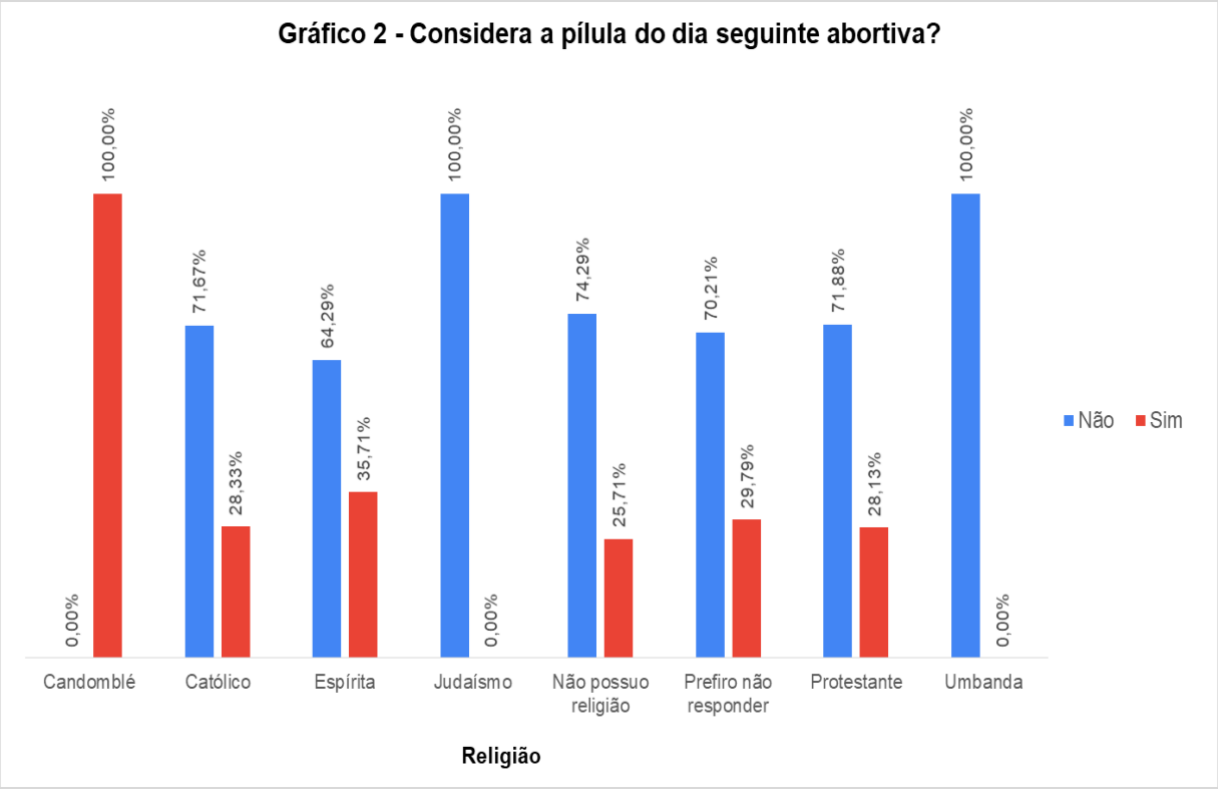
No **Gráfico 1**, observa-se que estudantes da maioria dos cursos recorrem ao contraceptivo de emergência. De acordo com a **Tabela 1** cursos com maior participação no questionário foram Psicologia (52 alunas), Farmácia (42 alunas), ambos da área da saúde, e Pedagogia (36 alunas) da área de humanas. Outros cursos da área da saúde como Biomedicina e Enfermagem obteve-se um número considerável de participantes. De modo geral a pílula do dia seguinte está presente significativamente no ambiente acadêmico

Tabela 2 – Consideram a pílula do dia seguinte abortiva?

Religião	Não	Sim	Total Geral
Candomblé	0	1	1
Católico	86	34	120
Espírita	9	5	14
Judaísmo	1	0	1
Protestante	23	9	32
Umbanda	5	0	5
Não possuo religião	26	9	35
Prefiro não responder	33	14	47
Total Geral	183	72	255

Fonte: Elaboração própria (2025).

A **Tabela 2** revela a quantidade de participantes que responderam sim ou não sobre a pílula do dia seguinte ter caráter abortivo e a região a qual são pertencentes.



Fonte: Elaboração própria (2025).

A finalidade da pergunta para as participantes do questionário foi identificar se as crenças religiosas influenciam na opinião das estudantes sobre ser ou não abortiva. Mesmo tratando de religiões diferentes a maioria na um total de 183 participantes de 255 que responderam ao questionário acreditam não ser abortiva **(Tabela 2).** No **Gráfico 2** é evidenciado esse resultado.

O aborto, segundo a definição da Medicina, é a interrupção da gravidez pela morte do feto ou embrião, junto com os anexos ovulares, ou seja, é a remoção ou expulsão prematura de um embrião ou feto do útero, tendo como resultado a morte, podendo ser espontâneo ou provocado, mediante técnicas médicas e cirúrgicas ou por outros procedimentos (MENEZES; FERNANDES, et al, 2014).

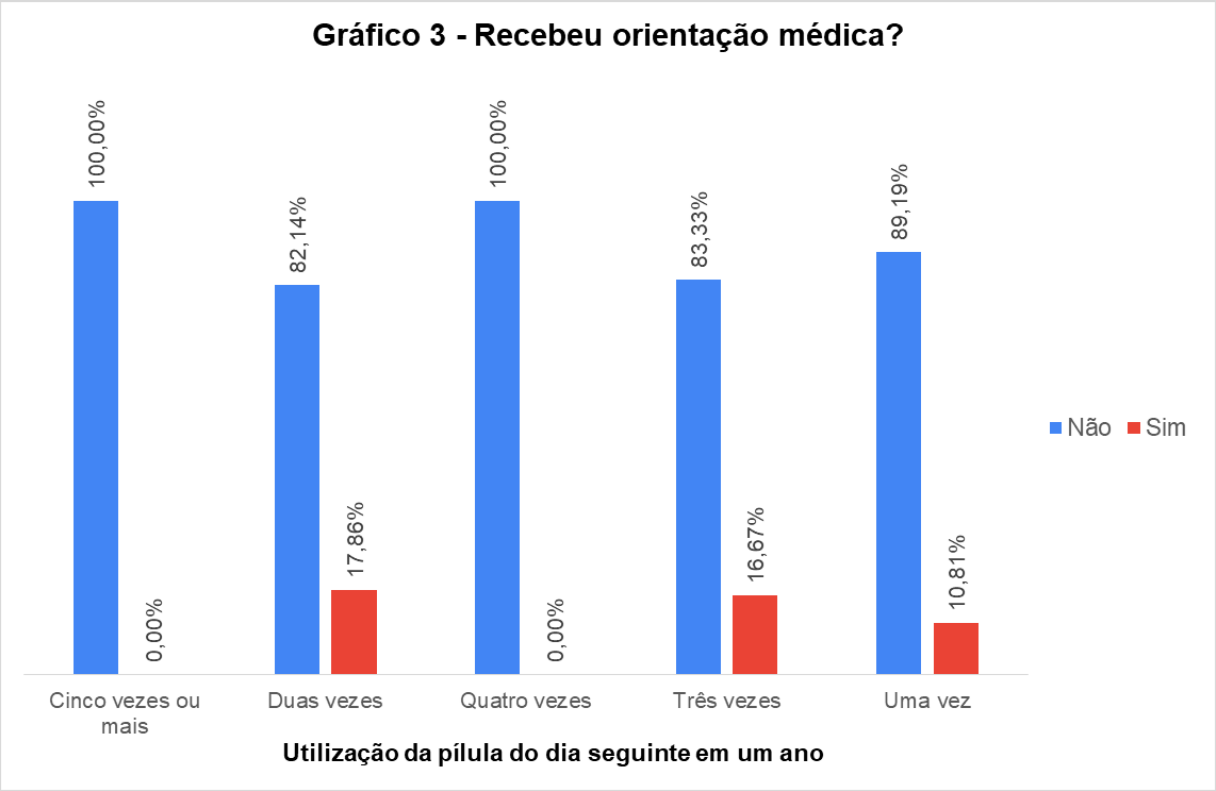
O Conselho Federal de Farmácia (CFF) define que os contraceptivos de emergência não possuem efeito abortivo, porque atuam antes da implantação do zigoto no útero. Assim, esses métodos são indicados para uso ocasional, e não como alternativa regular de contracepção, sendo essenciais como medida emergencial para prevenir gravidezes indesejadas (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; CEBRIM, 2009;SALCEDO et al., 2023).

Tabela 3 – Orientação médica quando ao uso

Quantidade que fez uso por ano	**Recebeu orientação médica**	**Não recebeu orientação médica**	**Total Geral**
Uma vez	8	67	75
Duas vezes	5	24	29
Três vezes	2	10	12
Quatro vezes	0	3	3
Cinco vezes ou mais	0	5	5
Nunca fiz uso	5	126	131
Total Geral	**20**	**235**	**255**

Fonte: Elaboração própria (2025).

Na **Tabela 3** refere-se à quantidade de vezes que as participantes utilizaram o CE em um período de um ano.



Fonte: Elaboração própria (2025).

A pesquisa revelou que a maioria das participantes não recebeu orientação médica quanto ao uso da pílula do dia seguinte **(Gráfico 3).** Das 255 mulheres avaliadas, 235 relataram não ter recebido qualquer tipo de orientação profissional, enquanto apenas 20 afirmaram ter recebido orientação sobre o uso do método **(Tabela 3)**.

De acordo com Braga (2016), em seu estudo ele descreve que a maioria dos CE tem dez vezes mais hormônios que o contraceptivo convencional, por tratar-se de uma bomba hormonal pode ocasionar maiores efeitos adversos.

A Agência Nacional de Saúde (Anvisa) recomenda que o CE seja utilizado somente com prescrição médica, mas infelizmente é adquirida de forma facilitada em redes de saúde. Portanto, o acesso facilitado faz com que as mulheres adotem esse método como medida preventiva de gravidezes e utilizem não apenas na falha da alternativa de concepção, mas de maneira corriqueira (LINHARES; GUIMARÃES; NETO; SILVA, 2024).

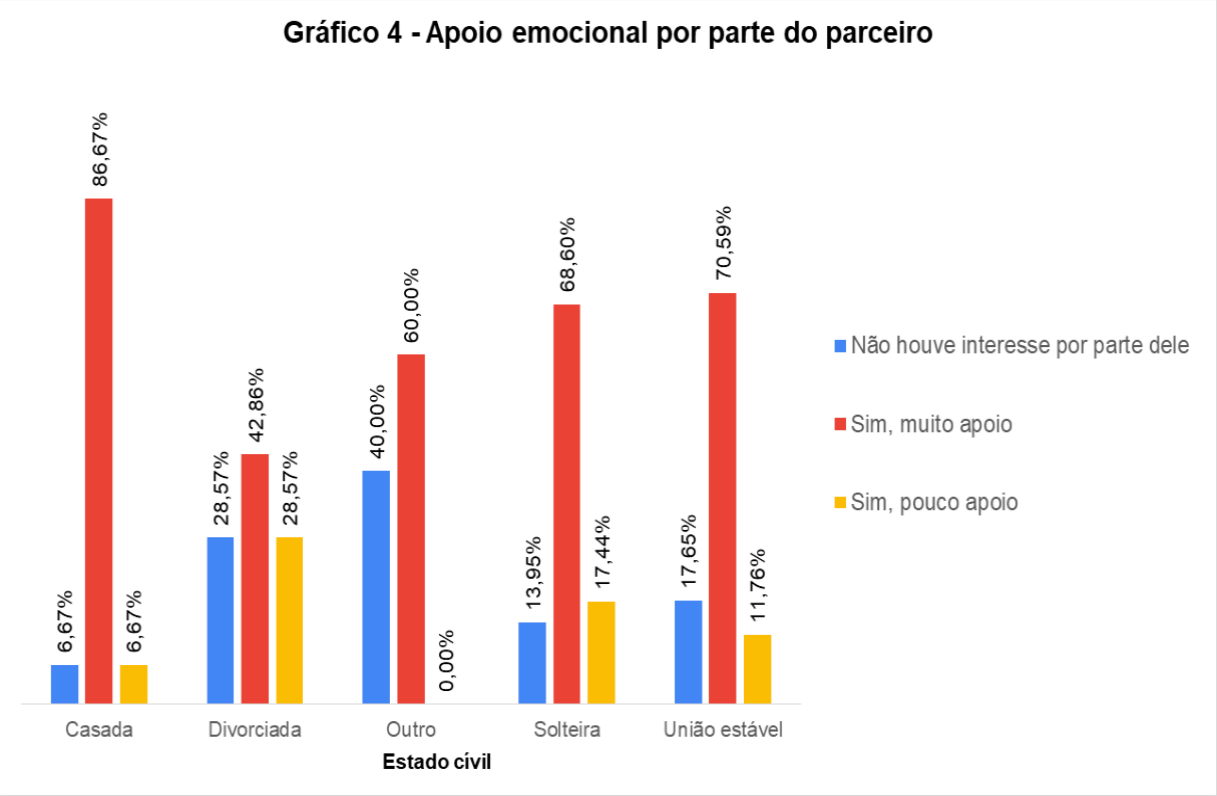
A falta de conhecimento de mulheres acerca da contracepção de emergência também é um fator que induz o consumo exagerado desse método (BRANDÃO; et al., 2016).

Tabela 4 – Apoio emocional por parte do parceiro

Estado Civil	Não	Sim, muito	Sim, pouco	Não fiz uso	Total Geral
Casada	1	13	1	10	25
Divorciada	2	3	2	2	9
Outro	2	3	0	6	11
Solteira	12	59	15	99	185
União estável	3	12	2	8	25
Total Geral	**20**	**90**	**20**	**125**	**255**

Fonte: Elaboração própria (2025).

A **Tabela 4** evidencia de acordo com o estado civil e se houve apoio do parceiro na escolha de utilizar a pílula do dia seguinte.



Fonte: Elaboração própria (2025).

No Brasil, o Código Civil estabelece de maneira formal o estado civil do indivíduo, ao qual o indivíduo é classificado como casado quando o casamento é oficializado perante o registro civil, divorciado quando esse vínculo é dissolvido por

meio do divórcio e solteiro quando nunca houve casamento registrado. Na união estável, embora reconhecida como uma forma legítima de constituição familiar, não modifica o estado civil, pois não altera o registro jurídico do indivíduo. Assim, cada participante da pesquisa foi enquadrada nessas categorias conforme sua situação declarada e de acordo com o que prevê a legislação vigente (BRASIL, 2002).

No **Gráfico 4** observa-se que a maioria das mulheres, independentemente do estado civil/constituição familiar (união estável), recebeu algum nível de apoio do parceiro quando fez uso do contraceptivo de emergência. De acordo as usuárias do método, 110 relataram ter recebido muito ou pouco apoio, enquanto apenas 20 mulheres afirmaram nunca ter recebido apoio. Entretanto, as 125 participantes que nunca fizeram uso do contraceptivo de emergência, verificou-se que 99 eram solteiras, evidenciando a predominância desse estado civil entre aquelas que não recorreram ao método **(Tabela 4).**

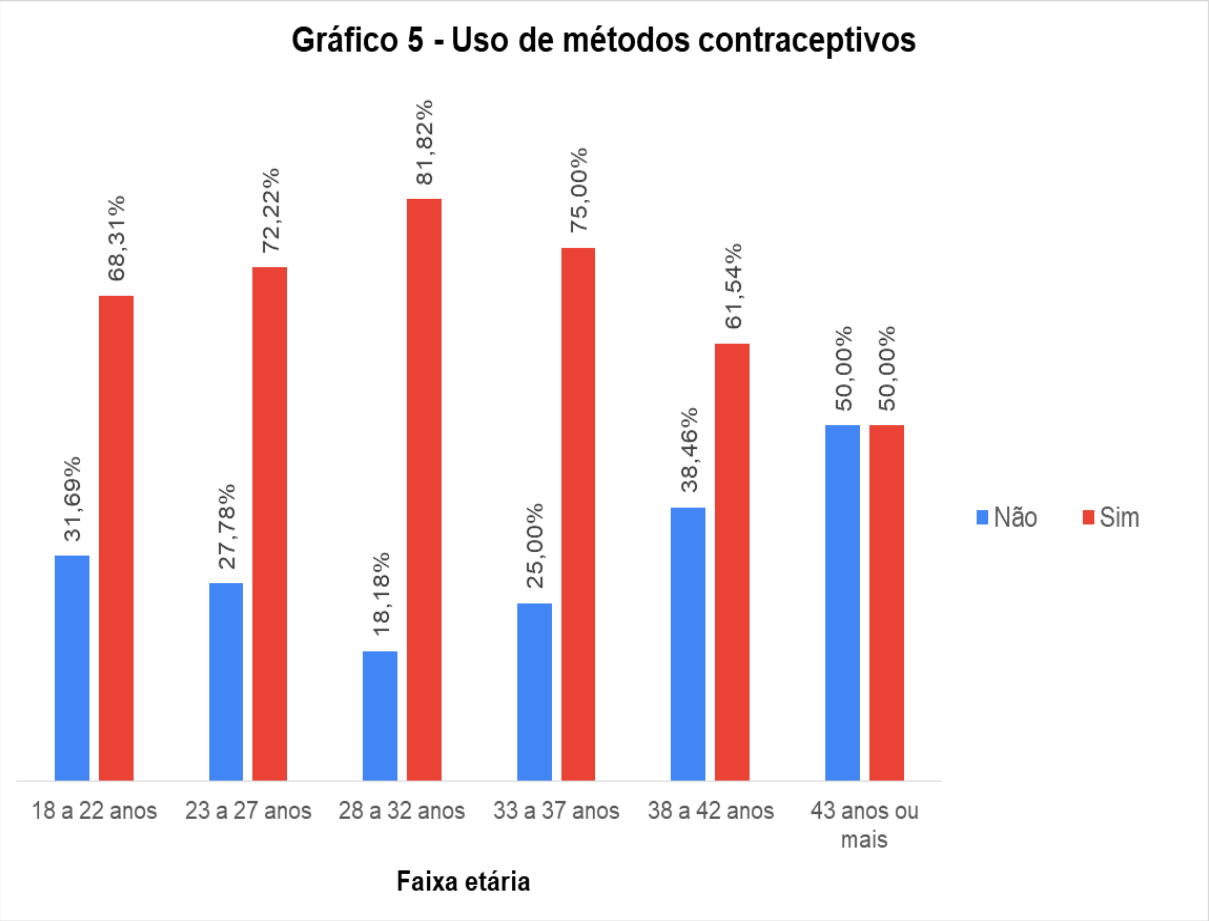
O indicador de demanda por planejamento familiar satisfeita (DPFS) avalia mulheres que usam algum método contraceptivo entre as que necessitam utilizar, ou seja, mulheres fecundas que não querem engravidar nos próximos dois anos ou não têm certeza se querem. Pesquisa recente demonstrou que, no Brasil, a taxa de DPFS entre mulheres casadas ou em união estável foi a segunda maior da América Latina (94,7%). No entanto, trata-se de resultado que se limita às mulheres casadas, não se constituindo nem a metade da população feminina no Brasil em idade fértil (NEW JR et al, 2017; DE LEON RGP et al, 2019).

Tabela 5 – Uso de contraceptivos

Faixa etária	**Sim**	**Não**	**Total Geral**
18 a 22 anos	125	58	183
23 a 27 anos	26	10	36
28 a 32 anos	9	2	11
33 a 37 anos	6	2	8
38 a 42 anos	8	5	13
43 anos ou mais	2	2	4
Total Geral	**176**	**79**	**255**

Fonte: Elaboração própria (2025).

A **Tabela 5** refere-se a idade e a utilização de algum método contraceptivo de uso continuo ou de emergência.



Fonte: Elaboração própria (2025).

A maioria das participantes da pesquisa afirmou utilizar algum método contraceptivo, independente da faixa etária. **(Gráfico 5)**. A análise dos dados revela que, entre as 255 mulheres entrevistadas, 176 relataram utilizar algum método contraceptivo, seja de uso contínuo ou de emergência e 79 não utilizam nenhum método **(Tabela 5)** .O resultado demonstra uma busca expressiva por formas de prevenção ao longo das diferentes fases da vida reprodutiva no ambiente acadêmico .No entanto, o **Gráfico 5** mostra que essa porcentagem começa a declinar a partir dos 43 anos, período que costuma marcar o início das mudanças hormonais próprias da transição para a menopausa.

É possível compreender que mulheres que terminaram o ensino médio e fundamental ao qual deveriam ser abordados assuntos a educação sexual e teriam o conhecimento sólido sobre métodos de contracepção. Porém, de acordo com um

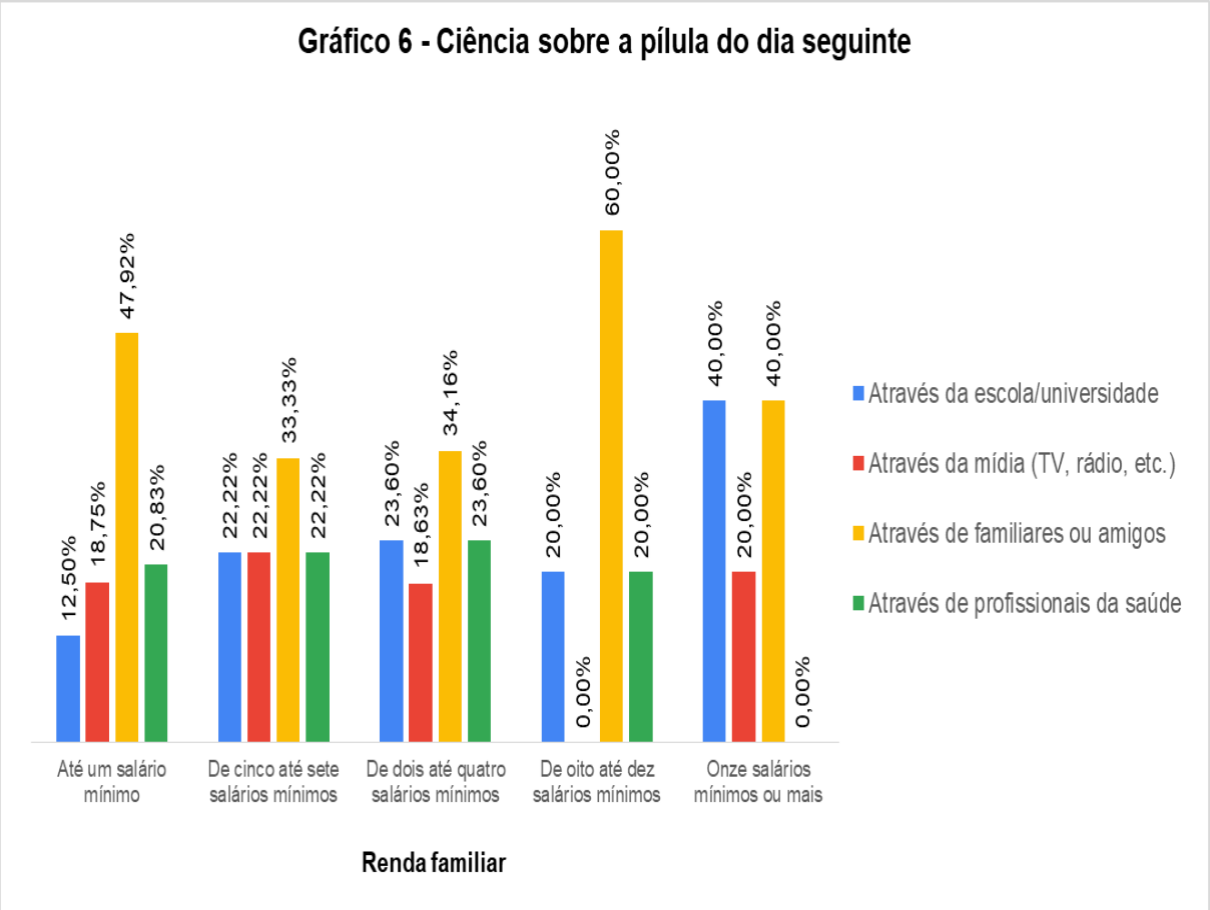
estudo acadêmico com universitárias de Goiás têm dúvidas quanto ao mecanismo de ação, efeitos colaterais e acesso de medicamento e seu uso é acertos no questionário menor que 50% (BARBIAN et al., 2021).

Tabela 6 – Ciência sobre a pílula do dia seguinte

Renda	**Escola/Universidade**	**Mídia**	**Amigos e familiares**	**Profissionais da saúde**	**Total Geral**
Até um salário mínimo	6	9	23	10	48
De dois até quatro salários mínimos	8	8	12	8	36
De cinco até sete salários mínimos	38	30	55	38	161
De oito até dez salários mínimos	1	0	3	1	5
Onze salários mínimos ou mais	2	1	2	0	5
Total Geral	**55**	**48**	**95**	**57**	**255**

Fonte: Elaboração própria (2025).

A **Tabela 6** demonstra de acordo com a renda familiar como as participantes tiveram ciência da pílula do dia seguinte.



Fonte: Elaboração própria (2025).

Os familiares e amigos surgem como as principais fontes de influência para o uso da pílula do dia seguinte, independente da renda familiar **(Gráfico 6)**. Entre as participantes, cerca de 95 das 255 entrevistadas relataram que as informações obtidas sobre o método vieram dessas pessoas próximas **(Tabela 6).**

A informação obtida através de amigos nem sempre são corretas, acarretando em uma informação errônea e inadequada. No entanto estes meios são os mais utilizados para a obtenção de informação (BATAGLIAO; MAMEDE, 2011).

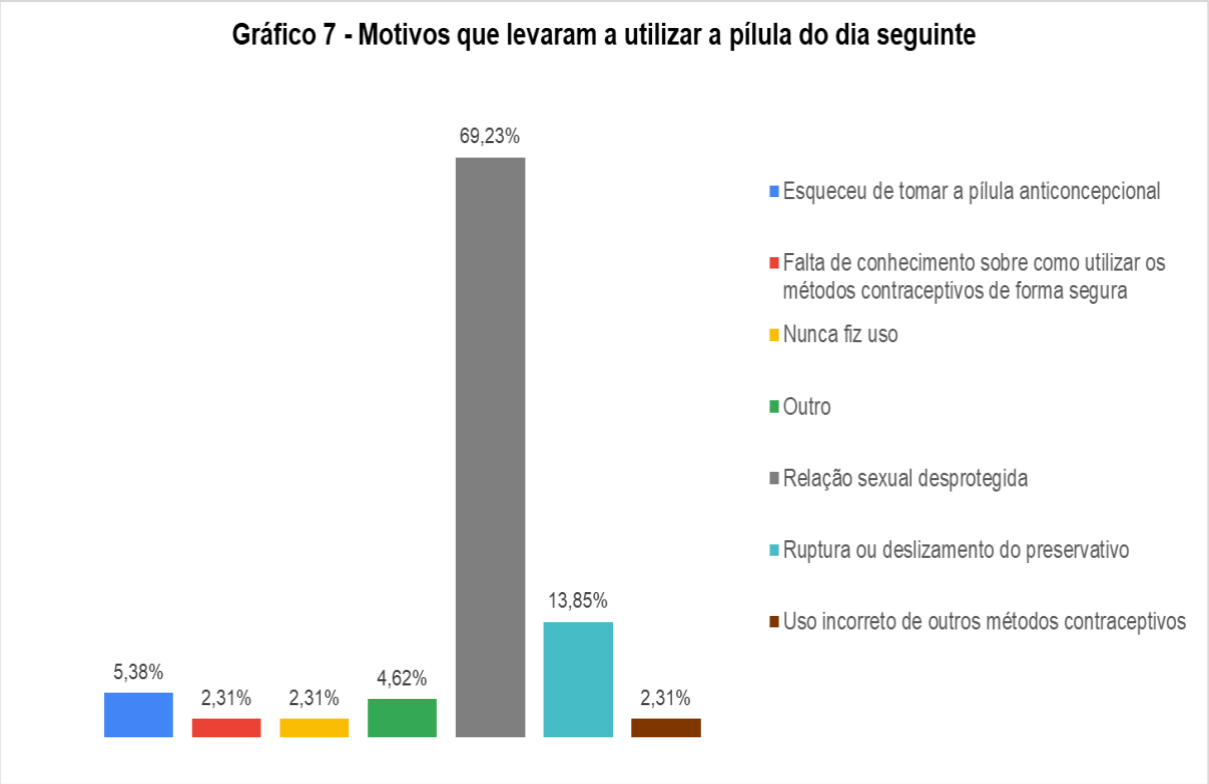
O acesso do ensino superior de acordo com Rebelo et al (2021), evidenciou que as mulheres ainda são desprovidas de informação em relação aos contraceptivos de emergência.

Tabela 7 – Motivos que levaram a utilizar a pílula do dia seguinte

Motivos que levaram ao uso da pílula do dia seguinte	
Esqueceu de tomar a pílula anticoncepcional	7
Falta de conhecimento sobre como utilizar os métodos contraceptivos de forma segura	3
Relação sexual desprotegida	91
Ruptura ou deslizamento do preservativo	19
Uso incorreto de outros métodos contraceptivos	4
Outro	6
Nunca fiz uso	125
Total Geral	**255**

Fonte: Elaboração própria (2025).

Na **Tabela 7** buscou evidenciar quais foram os motivos que levaram as participantes a recorrerem a pílula do dia seguinte.



Fonte: Elaboração própria (2025).

A relação sexual desprotegida ainda é o principal motivo do uso do contraceptivo de emergência da maioria das participantes **(Gráfico 7).** Das que fizeram uso do método, 91 participantes relataram a relação sexual como principal motivo e 19 participantes a ruptura ou rompimento do preservativo como causa **(Tabela 7)**.

Esses dados da pesquisa corroboram com os estudos de Barbian et al (2021) ao qual evidenciou o uso do CE a relação sexual desprotegida**.**

Em um estudo foi constatado que o motivo além de estar relacionado ao ato sexual desprotegido insere-se outro fator que é o rompimento do preservativo (BRAMBILA; RIECHEL; AMADEU, 2016).

CONCLUSÃO

O estudo teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento das estudantes sobre métodos contraceptivos. Foi observado que a contracepção está presente em todos os cursos analisados, evidenciando limitações importantes relacionadas ao entendimento e ao uso correto desse método. Observou-se que o contraceptivo é utilizado de maneira inadequada e recorrente, demonstrando a falta de informação qualificada. Além disso, amigos e familiares, independentemente da renda familiar, continuam sendo os principais influenciadores nas decisões sobre os CE.

Sendo assim, a relação sexual desprotegida permanece como o principal motivo para a utilização do contraceptivo de emergência, a pílula do dia seguinte.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dificilmente as mulheres vão recorrer primeiro a um médico, visto a emergência da situação em que se encontram. O farmacêutico, por ser o profissional de saúde mais acessível à população e frequentemente o primeiro na linha de atendimento, possui papel fundamental na orientação sobre o uso adequado do contraceptivo de emergência. Sua atuação é essencial para promover e difundir informações corretas, esclarecer dúvidas e advertir sobre as consequências do uso abusivo desses medicamentos. Dessa forma, a presença ativa do farmacêutico contribui diretamente para a redução de práticas inadequadas, fortalecendo a

educação em saúde e garantindo maior segurança às mulheres que recorrem a esse método.

Faz-se necessário, diante disso, promover ações educativas e ampliar a orientação quanto ao uso correto da contracepção de emergência, prevenindo práticas inadequadas decorrentes da desinformação. Eventos sociais, palestras em ambiente escolar e acadêmico, distribuição de panfletos informativos para a população e mais comunicação profissional através de mídias digitais, são possíveis alternativas para a melhoria da desinformação e bem estar das mulheres.

REFERÊNCIAS

BARBIAN, Julia; KUBO, Carolina Yumi; BALAGUER, Caroline Soares; KLOCKNER, Julia; COSTA, Luiza Maria Venturini; RIES, Edi Franciele; BAYER, Valéria Maria Limberger. Anticoncepção de emergência em universitárias: prevalência de uso e falhas no conhecimento. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 55, 2021, 74. DOI: 10.11606/s1518-8787.2021055003076. Disponível em: https://revistas.usp.br/rsp/article/view/193415 Acesso em: 11 nov. 2025.

BATAGLIÃO, Eléia Marina Lemos; MAMEDE, Fabiana Villela. Conhecimento e utilização da contracepção de emergência por acadêmicos de enfermagem. Escola Anna Nery, v. 15, n. 2, p. 284–290, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/zp4Z4qR7XfV9SrHhRgxTn9F/?lang=pt. Acesso em: 11 nov. 2025.

BORGES, Ana Luiza Vilela, et al. “Uso Da Anticoncepção de Emergência Entre Mulheres Usuárias de Unidades Básicas de Saúde Em Três Capitais Brasileiras.” Ciência & Saúde Coletiva, vol. 26, no. suppl 2, 2021, pp. 3671–3682. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/pFgYY6VDzGSPV8XWRzBKYVN/abstract/?lang=pt. Acesso em: 29 out. 2025.

BRAGA, Ana Paula da Costa. Efeitos do uso da contracepção de emergência: revisão de literatura. 2016. 22 f. Monografia (Graduação) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em: https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/9031. Acesso em: 12 ago. 2025.

BRAMBILLA, Andreia; RIECHEL, Tatiana; AMADEI, Janete Lane. Contracepção de emergência e universitárias da área da saúde. Revista Sustinere, Maringá, v. 4, n. 2, p. 253-264, 2017. DOI: 10.12957/sustinere.2016.25018. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/sustinere/article/view/25018 Acesso em: 11 nov. 2025.

CANOVA, Rodrigo Schroeder; CARUSO, Fernanda Borsatto; POLI, Marcelino Espírito Hofmeister. Contracepção de emergência: indicações e métodos. 2018. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882343/contracepcao-de-emergencia-indicacoes-e-metodos.pdf. Acesso em: 20 nov. 2025

COSTA, Bianca Macedo da Silva; BAIENSE, Alex Sandro Rodrigues. ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO DE CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, *[S. l.]*, v. 9, n. 4, p. 1745–1757, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i4.9511. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9511. Acesso em: 12 ago. 2025.

FARIA, Emilly Rodrigues de; BORGES, Gabriella Leal; PARISI, Talita da Trindade. CONHECIMENTO DAS ACADÊMICAS DE FERNANDÓPOLIS SOBRE OS RISCOS DO USO DO CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA. Revista Foco, v.17 n.12, e 7139, p.01-23, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n12-058. Disponível em: https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/7139/5136. Acesso em: 23 nov. 2025.

FERREIRA, Julison Andre Perreira; SILVA, Rosiane Arcanjo da; LIMA, Paulo Sérgio Ferreira de. RISCOS ASSOCIADOS AO ANTICONCEPCIONAL DE EMERGÊNCIA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, *[S. l.]*, v. 7, n. 10, p. 2057–2066, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i10.2730. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2730. Acesso em: 29 ago. 2025.

LACERDA, Jaciane Oliveira da Silva; PORTELA, Fernanda Santos; MARQUES, Matheus Santos. O Uso Indiscriminado da Anticoncepção de Emergência: Uma Revisão Sistemática da Literatura. **ID on line. Revista de psicologia**, *[S. l.]*, v. 13, n. 43, p. 379–386, 2018. DOI: 10.14295/idonline.v13i43.1541. Disponível em: https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1541. Acesso em: 29 ago. 2025.

LINHARES, Bruna Luiza Lima; GUIMARÃES, Natércia Falcão Ferraz de Sousa; OLIVEIRA NETO, Francisco José de; PORTELA, Gilberto. Análise do uso de contraceptivos orais de emergência por universitárias da cidade de Parnaíba, Piauí. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 7, n. 4, p. 01–17, jul./ago. 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n4-013. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/70978. Acesso em: 26 nov. 2025.

LIMA, Gisele Szalow, et al. Inserção de dispositivo intrauterino por médicos e enfermeiros em uma maternidade de risco habitual. Rev Gaúcha Enferm. 2021; 42:e20200015. doi: https://doi. org/10.1590/1983-1447.2021.20200015 Acesso em 03 set. 2025.

MENDES, Tatiane Miranda; SILVA, Michel Santos da; ANDRADE, Leonardo Guimarães de. O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA GESTÃO DE EFEITOS COLATERAIS DA CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, *[S. l.]*, v. 10, n. 10, p. 2463–2473, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i10.16062. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16062. Acesso em: 23 set. 2025.

OLIVEIRA, Loreda Moisés Barbosa. Utilização de contraceptivos de emergência por adolescentes e adultos jovens: revisão sistemática da literatura. 2017. 64 f. Monografia (Graduação em Farmácia) - Escola de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2017. Disponível em: http://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/509. Acesso em: 23 set. 2025.

PÊGO, Ana Cristina Lima; CHAVES, Sabrina da Silva; MORAIS, Yolanda de Jesus. “Falta de informação e possíveis riscos sobre o uso excessivo da pílula do dia seguinte (levonorgestrel)”. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 10, n. 12, p. e511101220611, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i12.20611. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/20611. Acesso em: 18 out. 2025.

REBELO, Giovanna; AMORIM, Jeane; SANTOS, Larissa; MATIAS, Pollyana. Uso indiscriminado da pílula do dia seguinte e a importância da informação para as usuárias: uma revisão sistemática. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 4, n. 6, p. 27802-27819, nov./dez. 2021. Disponível em:

https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/41295. Acesso em: 22 nov. 2025.

REIS, Elaine. “Os Perigos Subsumidos Na Contracepção de Emergência: Moralidades E Saberes Em Jogo.” *Horizontes Antropológicos*, no. 47, 31 Jan. 2017, pp. 131–161, journals.openedition.org/horizontes/1467. Disponível em: http://journals.openedition.org/horizontes/1467. Acesso em: 28 ago. 2025.

RODRIGUES, Larissa Gomes; OLIVEIRA, Patrine Soares; HOTT, Rodrigo de Carvalho. “O USO INDISCRIMINADO DA ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA”. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, *[S. l.]*, v. 8, n. 1, 2023. Disponível em: https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/1146. Acesso em: 12 out. 2025.

RORIZ, Letícia Carvalho; RIBEIRO, Maria Lucineide P. da Costa. A pílula do dia seguinte: um estudo sobre a percepção ético- moral de acadêmicas de enfermagem da FACESA. Rev. Cient. Sena Aires. 2016; 5(1): 63-9. Disponível em: https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/785/1197. Acesso em: 29 ago. 2025.

SÃO PAULO (Município). **Orientação técnica – Contracepção de emergência**. São Paulo, 14 maio 2025. Disponível em: https://sites.usp.br/guiacseb/wp-content/uploads/sites/943/2025/05/Orientacao-tecnica-Contracepcao-de-emergencia.pdf. Acesso em: 29 ago. 2025.

SOUZA, Daiana Santos Santana; SANTOS, José Luís da Rocha. PILULA DO DIA SEGUINTE: SEUS EFEITOS ADVERSO NO USO EXCESSIVO E O PAPEL DO FARMACEUTICO. “Repositório Digital.” *Unifaccamp.edu.br*, 2023. Disponível em: www.unifaccamp.edu.br/repository/visualizar.php?id=321. Acesso em: 29 ago. 2025.

TEIXEIRA, Luciana Barcello; GUIMARÃES, Jaciane Pinto. ABORTAMENTO INSEGURO NO BRASIL: MAGNITUDE DO PROBLEMA, ATENDIMENTO EMERGENCIAL E USO DE CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, *[S. l.]*, v. 1, n. 1, p. 95–115, 2012. Disponível em: https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/131. Acesso em: 29 ago. 2025.

TRINDADE, Raquel Elias da, et al. “Uso de Contracepção E Desigualdades Do Planejamento Reprodutivo Das Mulheres Brasileiras.” Ciência & Saúde Coletiva, vol. 26, no. suppl 2, 2021, pp. 3493–3504, https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.24332019. Disponível em: www.scielo.br/j/csc/a/wYMBdngQjR9dRs48jbwjCVL/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 20 nov. 2025.