



CURSO DE MEDICINA

KLEYTON ANDRADE CUNHA

**CONHECIMENTOS E PERCEPÇÕES DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE
A PÍLULA DO DIA SEGUINTE**

SALVADOR - BA

2024

KLEYTON ANDRADE CUNHA

**CONHECIMENTOS E PERCEPÇÕES DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE
A PÍLULA DO DIA SEGUINTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como requisito parcial para aprovação no 4º ano de Medicina.

Orientador(a): Omar Ismail Santos Pereira Darzé

SALVADOR - BA

2024

Dedico este trabalho aos meus pais, José Carlos e Vilma, pela oportunidade em poder realizar esta graduação e a extensão de uma realização pessoal.

AGRADECIMENTOS

Eu gostaria de agradecer, primeiramente, aos meus pais, José Carlos e Vilma, por permitirem que eu viva os meus sonhos diariamente e chegue cada dia mais perto da sua realização. A eles e à minha namorada Maria Thereza, agradeço por sempre me incentivarem de maneira incondicional, por acreditarem em mim, por compartilharem dos meus sonhos e por todo o apoio ao longo dessa jornada.

A escrita do Trabalho de Conclusão de Curso não é algo simples, mas tive o privilégio de contar com pessoas que me ajudaram e me guiaram ao longo da sua construção. Por isso, eu gostaria de agradecer ao meu orientador, Omar Ismail Santos Pereira Darzé, por me dar todo o suporte e embasamento necessários para que eu conseguisse escrever o TCC. A ele, agradeço pela disponibilidade, paciência e atenção em todos os momentos, além do entusiasmo a cada correção da escrita. Além disso, eu gostaria de agradecer a minha professora de Metodologia da Pesquisa, Maria Thaís Calasans, por também me auxiliar e me guiar com maestria, excelência e disponibilidade ao longo de todo esse processo, no qual surgiram dúvidas que foram prontamente sanadas.

Por fim, eu gostaria de agradecer à Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública pelo incentivo à pesquisa e ao constante crescimento acadêmico que nos é proporcionado.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A contracepção de emergência é um método contraceptivo hormonal, mais conhecido como pílula do dia seguinte. Seu surgimento foi essencial no suporte ao planejamento familiar, mas também trouxe repercussões biológicas para mulheres. **OBJETIVO:** Descrever os conhecimentos e as percepções dos estudantes de Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública sobre a pílula do dia seguinte. **MÉTODOS:** O presente estudo consiste em uma pesquisa descritiva e exploratória de abordagem qualitativa. Foram entrevistados alunos do 1º ao 12º semestre da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. A captação dos estudantes foi realizada através do método de *Snowball*, a partir de um “participante chave”. As entrevistas foram realizadas mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tendo sido gravadas e transcritas na íntegra. Para definir a quantidade de entrevistas necessárias, foi utilizado o método de saturação de dados. A análise de dados foi realizada através do método de interpretação de sentido segundo Minayo. **RESULTADOS:** Foram entrevistados 26 estudantes e, após a análise das entrevistas, foram identificadas três categorias: falta de conhecimento dos estudantes quanto a pílula do dia seguinte, aspectos éticos sobre o uso da pílula do dia seguinte e uso pessoal da pílula do dia seguinte. A partir da análise dessas categorias, foi possível identificar limitações em relação ao uso do método e sobre o seu funcionamento. **CONCLUSÃO:** Foi identificado que os alunos apresentam lacunas no conhecimento sobre a contracepção de emergência no que tange ao seu mecanismo de ação e principais indicações. A partir desse estudo, foi possível perceber a necessidade de maior abordagem sobre o tema ao longo da formação médica.

PALAVRAS-CHAVE: Anticoncepção. Contracepção hormonal. Estudantes de Medicina. Saúde da mulher.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Emergency contraception is a hormonal contraceptive method, better known as the morning-after pill. Its emergence was essential in supporting family planning, but it also had biological repercussions for women. **OBJECTIVE:** To describe the knowledge and perceptions of medical students of the Bahiana School of Medicine and Public Health about the morning-after pill. **METHOD:** The present study consists of descriptive and exploratory research with a qualitative approach. Students from the 1st to 12th semester at the Bahiana School of Medicine and Public Health were interviewed. Student recruitment was carried out using the Snowball method, using a “key participant”. The interviews were carried out after signing the Free and Informed Consent Form, having been recorded and transcribed in full. To define the number of necessary interviews, the data saturation method was used. The interviews were recorded and transcribed in full. Data analysis was performed using the thematic method of meaning according to Minayo. **RESULTS:** Twenty-six students were interviewed and, after analyzing the interviews, three categories were identified: students' lack of knowledge regarding the morning-after pill, ethical aspects regarding the use of the morning-after pill and personal use of the morning-after pill. From the analysis of these categories, it was possible to identify limitations in relation to the use of the method and its functioning. **CONCLUSION:** It was identified that students have gaps in their knowledge about emergency contraception regarding its mechanism of action and main indications. From this study, it was possible to perceive the need for a greater approach to the topic throughout medical training.

KEYWORDS: Contraception. Hormonal contraception. Medical students. Women's health.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	OBJETIVO	9
2.1	Geral	9
3	RACIONAL TEÓRICO	10
4	MÉTODOS	15
4.1	Desenho de estudo	15
4.2	Local, duração e período da pesquisa	15
4.3	População e amostra	15
4.4	Coleta de dados	15
4.5	Análise dos dados	16
4.6	Aspectos éticos	17
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
5.1	FALTA DE CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES QUANTO A PÍLULA DO SEGUINTE	19
5.2	ASPECTOS ÉTICOS SOBRE O USO DA PÍLULA DO DIA SEGUINTE	21
5.3	USO PESSOAL DA PÍLULA DO DIA SEGUINTE	23
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
	REFERÊNCIAS	27
	APÊNDICE A – ROTEIRO DA ENTREVISTA	29
	ANEXO A – PARECER DO CEP	31

1 INTRODUÇÃO

O papel das mulheres na sociedade vem se modificando ao longo dos anos, mediante à aquisição de mais autonomia, inserção no mercado de trabalho e independência financeira¹. Assim, surge a necessidade de uma gravidez mais tardia e planejada². A contracepção de emergência foi aprovada no Brasil em 1996³, sendo incorporado às normas técnicas de assistência e planejamento familiar do Ministério da Saúde.

A contracepção de emergência é um método contraceptivo hormonal, mais conhecido como pílula do dia seguinte⁴. O uso desse método somente é indicado em caso de relação sexual desprotegida, falha em outro método anticoncepcional ou seu uso inadequado, ou em casos de violência sexual⁴. Não é um método para ser utilizado rotineiramente, visto seus efeitos colaterais para a saúde da mulher e por sua alta taxa de falhas, quando usado diariamente⁵.

Apesar da disponibilidade de métodos contraceptivos, a incidência da gravidez indesejada ainda é muito elevada em todo o mundo, particularmente em países em desenvolvimento¹. Contudo, a falta de acesso a métodos contraceptivos apropriados e a ausência de informação e suporte limitam a sua utilização⁶. Mediante as transformações socioculturais, é de extrema importância educar e garantir o acesso por meio do aumento da disponibilidade e de políticas públicas que permitam uma instrução adequada⁶.

Ademais, é ainda um método envolto em mitos entre os profissionais de saúde. Há uma representação de que a contracepção de emergência é perigosa e merecedora de cuidados especiais em sua disponibilização³. Segundo Simonds e Ellertson (2004), “legalmente e ideologicamente, contracepção e aborto dividem uma história parecida, e ambos estão associados com o tabu da sexualidade feminina³. Essa percepção exclusiva apenas de países em desenvolvimento. Para essas autoras, se as mulheres dos EUA tivessem acesso ao método da contracepção de emergência, metade das gestações não planejadas e dos abortos seriam evitadas³.

A contracepção de emergência reduz o risco de gravidez não-planejada, o que é especialmente importante em países em que o aborto não é permitido ou é muito restrito, como é o caso do Brasil⁷. A elevada prevalência da violência sexual, a coerção sexual nas relações conjugais e a gravidez forçada são circunstâncias que impedem a livre decisão das mulheres⁷. Outra parte dessas gestações será levada até o termo, com possibilidade de não aceitação da criança,

levando a importantes repercussões individuais, familiares e sociais⁷. A contracepção de emergência apresenta grande potencial de prevenir a maior parte dessas gestações, evitando imenso sofrimento humano e reduzindo a necessidade de recorrer ao abortamento inseguro.⁴

Devido aos diversos tabus em relação a pílula do dia seguinte, esta sofre grandes críticas, principalmente por falta de conhecimento do seu uso e por crenças religiosas. Nesse sentido, muitos indivíduos acreditam que o medicamento é abortivo, no entanto, a pílula do dia seguinte não interfere na fertilização de um óvulo já fecundado, ou seja, não possui efeito abortivo⁸.

Diante do exposto, é notório a necessidade de investimentos em políticas públicas relacionadas a instrução e o conhecimento dos métodos contraceptivos. Ademais, sendo de grande valia a implementação da discussão sobre a contracepção de emergência no componente curricular dos estudantes de Medicina. A educação sexual é extremamente importante na promoção da saúde, na formação instrutiva das pessoas e no desenvolvimento da sociedade. Logo, surge a necessidade de coletar dados sobre a situação condizente ao conhecimento dos jovens universitários acerca da contracepção de emergência.

Desse modo, frente à relevância do tema aqui delimitado, a elaboração desta pesquisa foi guiada pela seguinte questão norteadora: “O quanto os estudantes de Medicina conhecem sobre pílula do dia seguinte e quais as suas principais considerações acerca do assunto?”, compreendendo que este ponto de análise ainda precisa ser explorado pela literatura.

2 OBJETIVO

2.1 Geral

Descrever os conhecimentos e as percepções dos estudantes de Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública sobre a pílula do dia seguinte.

3 RACIONAL TEÓRICO

A Contraceção de Emergência, conhecida como a “pílula do dia seguinte”, é um método contraceptivo que pode ser utilizado para evitar a gravidez após a relação sexual desprotegida ou quando ocorre falha no método contraceptivo utilizado⁴.

A pílula do dia seguinte está disponível em diferentes formulações, mas no Brasil as mais comuns são àquelas que contém o hormônio levonorgestrel⁵. Esse é um hormônio sintético, similar à progesterona, presente em algumas pílulas anticoncepcionais⁴. Ademais, seu mecanismo de ação atua principalmente de três maneiras: inibindo a ovulação, através da inibição ou atraso na liberação do óvulo pelos ovários, impedindo, assim, a fertilização; alterando o muco cervical, levando a uma modificação no seu aspecto, tornando-o mais espesso, o qual dificulta a passagem dos espermatozoides pelo colo do útero e a sua chegada até as tubas uterinas, onde ocorre a fertilização; e mudanças no endométrio, tornando-o menos receptivo à implantação do embrião, caso a fertilização ocorra⁴. Dessa forma, atua em vários mecanismos da fisiologia da reprodução, intervindo na ocorrência da ovulação, fertilização, na etapa do transporte do embrião para o útero e no impedimento da implantação no endométrio⁵

As suas indicações de uso baseiam-se quando ocorrem relações sexuais desprotegidas, quando ocorre uma relação sem o uso regular de algum contraceptivo ou quando há falha no método contraceptivo utilizado, como a ruptura ou deslizamento do preservativo ou o esquecimento da pílula anticoncepcional regular. Além disso, em casos de estupro ou abuso sexual, a pílula do dia seguinte pode ser utilizada como medida preventiva⁴.

O seu uso deve seguir as orientações adequadas quanto ao tempo de administração, devendo ser tomada o mais rápido possível após a relação sexual desprotegida – quanto mais cedo for utilizada, maior a sua eficácia⁴. Em geral, a primeira dose deve ser tomada dentro de um prazo de até 72 horas (3 dias)⁴. Ademais, a dosagem depende da apresentação do medicamento, a qual consiste em uma ou duas doses. Algumas formulações contêm uma única pílula, enquanto outras requerem a ingestão de duas pílulas separadas em um intervalo específico. Em relação a sua administração, é administrada por via oral⁹.

A pílula do dia seguinte também possui contraindicações em algumas circunstâncias, como nos casos de gravidez confirmada. Sendo assim, ela não deve ser utilizada se a pessoa já estiver grávida, pois não terá efeito sobre uma gravidez já estabelecida¹⁰. Caso a paciente apresente alergia ou hipersensibilidade ao levonorgestrel, seu uso não é recomendado^{4,10}. Em pacientes

com doença hepática grave, como cirrose, ela deve ser utilizada com precaução, pois poderá afetar o metabolismo hepático³. A idade mínima recomendada é que seja utilizada por pessoas acima dos 16 anos⁴. Alguns medicamentos, como anticonvulsivantes, antirretrovirais e antifúngicos, podem reduzir a eficácia da pílula³. Portanto, é extremamente importante perguntar a paciente sobre possíveis alergias e medicamentos em uso antes de realizar a prescrição.

É pertinente destacar as vantagens da pílula do dia seguinte quando utilizada corretamente em emergências. A principal delas é a prevenção da gravidez não planejada após uma relação sexual desprotegida¹¹. É uma medicação que está amplamente disponível na rede básica de saúde e tem fácil uso mediante administração por via oral¹¹. Além disso, é um medicamento que apresenta 92,7% eficácia se tomada dentro de 24 horas após a relação sexual¹².

Ela pode causar alguns efeitos colaterais como: alterações no ciclo menstrual, ocorrendo sangramento irregular, antecipação ou atraso da menstruação seguinte, fluxo menstrual mais intenso ou mais leve que o habitual¹¹. Além disso, pode levar ao aparecimento de sintomas como náuseas, vômitos, fadiga, tontura, cefaleia, sensibilidade mamária e alterações no humor⁴. É válido destacar que esses efeitos colaterais são geralmente leves e temporários⁷.

No Brasil, a contracepção de emergência recebeu o aparato jurídico em 1996, sendo implementado na assistência em planejamento familiar³. Entretanto, enfrenta-se no país dificuldades relacionadas às práticas de saúde, a falta de informação e conhecimento do método por parte da população e a ineficiente educação sexual no país³.

Quanto aos impasses relacionados às práticas de saúde, encontra-se, principalmente, profissionais da área que desconhecem o método e, conseqüentemente, não o prescrevem para pacientes que teriam indicação de uso³.

No que tange ao escasso conhecimento populacional sobre o método, este está presente tanto por não saber da existência do medicamento, quanto por não conhecer o seu mecanismo de ação³.

Dessa forma, esses dois obstáculos impactam na perpetuação da desinformação. Um outro problema é causado pela formação de uma opinião equivocada sobre o mecanismo de ação do método, pois algumas pessoas acreditam que a pílula do dia seguinte tem função abortiva³. Essa informação é um grande equívoco, visto que a pílula do dia seguinte age, principalmente, inibindo a ovulação ou interferindo na fertilização. Nesse sentido, a pílula previne a ocorrência

da gravidez, não tendo efeito em uma gestação já estabelecida, ou seja, não é indicada para interromper uma gravidez em curso⁴.

Diante desse cenário, surge a necessidade de combater a desinformação acerca do uso da pílula do dia seguinte através da discussão sobre a temática da educação sexual tanto para os profissionais da saúde, quanto para os usuários⁶. A educação sexual exerce um papel fundamental na promoção de saúde, contemplando uma redução dos números de gestações indesejadas, principalmente na adolescência, por meio do estabelecimento de informações educativas sobre a contracepção regular e de emergência, construção de relacionamentos saudáveis e a responsabilidade sexual⁶. Assim, permite a formação de pessoas instruídas e capacitadas para tomar decisões informadas e responsáveis para adiar a gravidez até o casal estar pronto e assumir o controle de sua saúde sexual e reprodutiva. Além disso, a educação sexual promove um impacto no combate das infecções sexualmente transmissíveis (IST's), explanando sobre os riscos das relações sexuais desprotegidas⁶.

Outro benefício advindo da educação sexual e da liberdade de escolha proposta por esta, é a oportunidade de os casais poderem fazer um planejamento familiar adequado⁶. Nesse sentido, o processo educativo amplia as possibilidades desse planejamento, capacitando os usuários a tomarem suas próprias decisões reprodutivas e referentes à própria dinâmica familiar¹³. Essa estratégia do planejamento familiar é um direito reprodutivo dos cidadãos brasileiros garantido pela Constituição Brasileira¹⁴. No que diz respeito a anticoncepção, o fornecimento dos métodos anticoncepcionais é papel dos serviços de saúde e, para além da função do sistema de saúde, está o dever dos seus profissionais: informar corretamente os usuários para que eles façam suas escolhas de forma consciente¹⁴.

Frente ao exposto, cabe ressaltar a problemática polêmica acerca do tema aborto. Muitos indivíduos acreditam que a pílula do dia seguinte tem função abortiva, no entanto, esse pensamento é equivocado¹³.

No Brasil, o aborto é legalizado em três situações: em casos de estupro, se a gravidez oferecer risco para a saúde da mulher ou se o feto sofrer de uma condição conhecida como anencefalia, na qual há ausência da formação do feto do bebê¹⁵. Para tais circunstâncias, a mulher tem direito a atendimento gratuito no Sistema Único de Saúde (SUS), o qual inclui cuidados amplos referentes a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis, apoio psicológico e o aborto legal¹⁶. Caso a mulher tenha sido estuprada, parte do cuidado médico no SUS inclui o fornecimento imediato da pílula do dia seguinte com o intuito de evitar uma possível gravidez

fruto dessa violência¹⁷. Sendo assim, essa atitude reforça o caráter de evitar uma gestação indesejada, mas não o suposto papel abortivo desse medicamento – o qual não existe.

É notório a importância da pílula do dia seguinte para as vítimas de estupro, sendo reduzidos os possíveis riscos das complicações de um possível aborto ilegal, devido as falhas jurídicas existente no Brasil, a qual ocorre uma demora considerável na resolução do caso e na liberação do procedimento^{13,16}. Ademais, impactando na redução do problema psicossocial ocasionado pelo abuso sexual.

Dentre os empecilhos para o uso da pílula do dia seguinte, estão as crenças religiosas. Nessa perspectiva, a pílula do dia seguinte pode ter diferentes interpretações mediante crenças e valores individuais⁸. Assim, para algumas religiões, o uso dos métodos contraceptivos de emergência pode ser visto como contrários aos princípios religiosos, principalmente, quando há uma preocupação em relação à potencial interferência na fertilização de um óvulo já fecundado. No entanto, algumas religiões adotam uma visão mais flexível, considerando o método como uma medida aceitável em casos de emergência ou quando existe o risco de uma gravidez indesejada, estabelecendo a importância da responsabilidade sexual e do bem-estar físico e emocional⁸.

Outro aspecto relevante refere-se ao custo da contracepção de emergência. Nesse contexto, a prevenção das gestações não planejadas apresenta um grande impacto a nível da redução de custos por parte do sistema público de saúde, visto que se diminui os custos com os abortamentos inseguros e as suas possíveis complicações⁷. Além disso, representa uma redução de risco significativa para a saúde e a vida das mulheres, contribuindo para o empoderamento em relação à sua saúde sexual e reprodutiva. Ademais, atua diminuindo os danos psicossociais como: estresse emocional, impacto nos relacionamentos, limitações financeiras e estigma social¹⁴.

Diante do exposto, é indubitável a necessidade da educação sexual no que tange à disseminação de conhecimento acerca da contracepção de emergência. A partir desse fortalecimento intelectual, é possível permitir o uso adequado e consciente da pílula do dia seguinte e evitar pensamentos errôneos que possam comprometer a saúde feminina. Portanto, surge a necessidade de formar profissionais de saúde que apresentem habilidade e competência técnica para poder instruir e conscientizar a população acerca da prevenção das gestações indesejadas. Por conseguinte, torna-se uma demanda da saúde pública intervir no cenário atual brasileiro, a fim de promover a instrução, o acesso e o aparato para atender a população⁶. Dessa forma, é

importante atuar com o intuito de reduzir os impactos sociais, psicológicos e econômicos de uma gravidez indesejada, mediante uma intervenção dirigida ao problema para que este possa ser, gradativamente, resolvido¹⁴.

4 MÉTODOS

4.1 Desenho de estudo

Foi realizado um estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa.

4.2 Local, duração e período da pesquisa

A pesquisa foi realizada na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) no período de agosto de 2023 a maio de 2024. A coleta de dados foi feita em outubro e novembro de 2023 nas dependências da própria instituição.

4.3 População e amostra

Foram convidados todos os alunos do curso de Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública que ainda estavam em formação na Instituição.

Foram excluídos participantes menores de 18 anos.

A amostra final foi definida através do método de saturação de dados, ou seja, quando as respostas começaram a se repetir¹⁸, totalizando 26 participantes.

4.4 Coleta de dados

Todos os dados utilizados foram de fonte primária e coletados pelo pesquisador utilizando como instrumento um roteiro de entrevista (apêndice A), o qual tem como objetivo compreender os conhecimentos e as considerações dos entrevistados sobre a contracepção de emergência. Esta coleta de dados foi feita através de uma entrevista, na qual foram realizadas perguntas objetivas e subjetivas, permitindo que o participante discorresse sobre o tema livremente. O roteiro da entrevista foi dividido em três partes, sendo que a primeira se refere à identificação do participante, a segunda, aos conhecimentos gerais que o participante detinha acerca do tema e, a terceira, foi aplicada a todos os participantes, com enfoque no uso pessoal da pílula do dia seguinte.

As entrevistas foram gravadas na íntegra através do modelo de celular iPhone 14, sob posse do pesquisador, e transcritas posteriormente, sendo compartilhadas apenas entre os pesquisadores.

Os participantes não foram identificados pelo nome, e sim através de um código a fim de garantir o seu anonimato e sigilo.

A captação dos participantes foi feita através do método *Snowball*, o qual é uma técnica de amostragem frequentemente utilizada em pesquisas qualitativas, que preconiza a seleção de participantes por referências¹⁹. Por meio dele, foi feita a escolha de um “participante chave” (através dos contatos do pesquisador), o qual participou da pesquisa e indicou outros alunos para o mesmo fim, criando-se, assim, uma cadeia de referência¹⁹.

O pesquisador fez o convite para o aluno, enviando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (apêndice B) para que ele lesse previamente e, caso concordasse, fizesse a entrevista. Foram emitidas duas vias do TCLE, as quais foram rubricadas e assinadas em todas as páginas pelo participante convidado e pelo pesquisador. A entrevista foi feita no local que o participante considerou mais conveniente, garantindo a sua privacidade e em um lugar reservado, com apenas o pesquisador e o participante, o qual precisou concordar com o TCLE para dar início a entrevista.

A coleta de dados ocorreu após a aprovação do projeto pelo Comitê de ética em Pesquisa (CEP) da EBMSP.

4.5 Análise dos dados

As entrevistas foram transcritas em sua totalidade pelo próprio pesquisador e, em seguida, foi feita a análise das entrevistas. Para manter o sigilo dos estudantes, na apresentação dos resultados, cada participante recebeu um codinome. A análise foi feita a partir da análise de conteúdo, segundo Minayo²⁰, a qual consiste em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Na primeira, foi necessário fazer uma leitura exaustiva dos dados coletados a fim de adquirir uma visão aprofundada deste e das suas particularidades²⁰. Na segunda etapa, foi feita uma exploração do material com o objetivo de encontrar as categorias e os núcleos de sentido, ou seja, as ideias que mais se repetem nas entrevistas²⁰. Por fim, foi realizada uma síntese articulando o racional teórico e as problematizações encontradas ao longo da coleta de dados²⁰.

4.6 Aspectos éticos

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da EBMSP, com o CAEE71644023.6.0000.5544 e parecer nº 6.275.039, em concordância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, a qual regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos (anexo A).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 26 indivíduos, dos quais 8 eram homens e 18 eram mulheres. A média de idade dos participantes foi de 23,46 anos. Quanto a orientação sexual, 25 afirmaram ser heterossexuais e 1 homossexual. Em relação a orientação religiosa, 11 eram católicos, 4 espíritas, 1 agnóstico, 1 ateu, 4 evangélicos/cristãos e 5 afirmaram não ter religião. Há heterogeneidade entre os participantes no que se refere ao sexo. Tal diferença se dá devido ao método *SnowBall*, o qual não preza por uma randomização homogênea. Logo, ao solicitar a um entrevistado que indicasse um colega, não era possível controlar quem seria escolhido. Na tabela 1 está a caracterização demográfica da amostra.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da amostra (N=26)

Idade (média)	23,46		
Sexo	Feminino	18	69,2%
	Masculino	8	30,8%
Orientação sexual	Heterossexual	25	96,2%
	Homossexual	1	3,9%
Religião	Católicos	11	42,3%
	Espíritas	4	15,4%
	Agnóstico	1	3,8%
	Ateu	1	3,8%
	Evangélicos/cristãos	4	15,4%
	Sem religião	5	19,2%

Foram coletadas 4 entrevistas de pessoas do 8º semestre, 3 do 3º, 4º, 5º, 7º e 11º semestres, 2 do 6º semestre, 9º e 10º semestres e 1 do 12º semestre. No quadro 1 estão destacadas as informações principais de cada participante.

Quadro 1. Informações principais de cada participante da amostra.

Identidade	Sexo	Idade	Semestre do curso	Orientação sexual	Religião	Nº de parceiros	Fez uso da pílula
E1	Feminino	21	7º	Heterossexual	Católica	0	Não
E2	Feminino	22	7º	Heterossexual	Sem religião	0	Não
E3	Masculino	30	8º	Heterossexual	Católica	1	Não
E4	Masculino	21	8º	Heterossexual	Católica	1	Não
E5	Feminino	28	7º	Heterossexual	Espírita	1	Não
E6	Feminino	24	9º	Heterossexual	Católica	1	Sim
E7	Masculino	20	3º	Heterossexual	Agnóstico	1	Não
E8	Masculino	18	3º	Heterossexual	Cristão	0	Não
E9	Masculino	21	8º	Heterossexual	Espírita	1	Não

E10	Feminino	24	8°	Heterossexual	Católica	1	Não
E11	Masculino	30	5°	Heterossexual	Evangélico	1	Não
E12	Feminino	22	10°	Heterossexual	Católica	0	Não
E13	Masculino	22	4°	Heterossexual	Ateu	1	Não
E14	Masculino	22	4°	Heterossexual	Espírita	0	Não
E15	Feminino	30	4°	Heterossexual	Católica	0	Sim
E16	Feminino	21	3°	Heterossexual	Católica	1	Sim
E17	Feminino	25	11°	Homossexual	Espírita	0	Não
E18	Feminino	25	12°	Heterossexual	Cristão	1	Sim
E19	Feminino	22	6°	Heterossexual	Católica	0	Sim
E20	Feminino	21	5°	Heterossexual	Católica	0	Não
E21	Feminino	24	9°	Heterossexual	Católica	1	Sim
E22	Feminino	24	5°	Heterossexual	Sem religião	0	Sim
E23	Feminino	23	11°	Heterossexual	Sem religião	1	Não
E24	Feminino	20	6°	Heterossexual	Sem religião	1	Sim
E25	Feminino	26	11°	Heterossexual	Sem religião	1	Não
E26	Feminino	24	10°	Heterossexual	Evangélica	1	Não

E: Entrevistado.

A partir da transcrição das entrevistas, estas foram analisadas através do Método de Interpretação de Sentido. A análise foi feita da seguinte forma: a partir da coleta das entrevistas foi realizada uma leitura exaustiva dos dados coletados, com a finalidade de aprofundar o conhecimento e as suas particularidades. Em seguida, foi realizada a exploração do material, com o intuito de encontrar as categorias, ou seja, as ideias mais prevalentes das entrevistas. A partir dessa análise, foram identificadas 3 categorias: falta de conhecimento dos estudantes quanto a pílula do dia seguinte (categoria 1), aspectos éticos sobre o uso da pílula do dia seguinte (categoria 2) e uso pessoal da pílula do dia seguinte (categoria 3). Na descrição dos resultados, os participantes foram identificados como E1 a E26, representando cada entrevista realizada. A seguir, serão apresentadas as categorias.

5.1 FALTA DE CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES QUANTO A PÍLULA DO SEGUINTE

A partir da análise das entrevistas, pôde-se perceber que a maioria dos entrevistados não tinha conhecimento acerca da contracepção de emergência. Foi identificado que, dentre diversos aspectos, essa falta de conhecimento é decorrente da abordagem insuficiente sobre o tema ao longo da formação acadêmica do médico. Esse fator impacta não apenas na graduação, como

também na segurança do profissional em fornecer orientações e prescrições quando necessárias, como pode ser percebido através das seguintes falas:

A gente viu isso na ginecologia agora, mas foi bem breve. (E3)

Foi discutido brevemente sobre a pílula do dia seguinte durante a minha formação acadêmica, por isso, não me sinto segura para orientar ou prescrever para alguém. (E12)

Ademais, alguns dos entrevistados afirmaram conhecer o método contraceptivo, relatando que adquiriram o conhecimento mediante busca acerca do tema com pessoas mais próximas que já tinham utilizado, pesquisas no site do Ministério da Saúde, por meio das aulas regulares da faculdade ou devido a oportunidade de comparecer a sessões de aulas de Ligas Acadêmicas. Isso pode ser observado a partir das afirmações a seguir:

Eu me lembro mais desse tema na época da escola. (E2)

Sim, esse tema já foi discutido na minha formação. (E6)

Quando eu utilizei pela primeira vez, pesquisei na internet como fazia o uso. (E19)

Dessa forma, àqueles que precisaram utilizar a pílula do dia seguinte tentaram conhecer o método por conta própria, no entanto, apresentaram um conhecimento restrito e superficial. Assim, foram identificadas limitações acerca do mecanismo de ação e sobre as indicações corretas da utilização do método. Ainda assim, essas pessoas apresentaram uma maior segurança e confiança para orientar e prescrever o método, como pode ser percebido nas falas abaixo:

Sei muito pouco. Não tenho conhecimento de como atua e nem as particularidades e as individualidades de cada um. (E1)

Não indiquei e não vou insistir, acho que eu não tenho conhecimento suficiente. (E2)

Fiz sexo com preservativo, não ocorreu um rompimento do preservativo, não fazia uso de anticoncepcional regular, fiquei desesperada e fiz o uso sem indicação. (E18)

De modo contrário, os participantes que nunca foram expostos à uma situação emergencial desse cunho, não tinham tanto embasamento sobre o mecanismo de ação, indicações do uso e

intervalo de eficácia da droga. Além disso, foi identificada a falta de segurança na orientação e indicação da pílula caso fosse necessário indicar seu uso.

Meu conhecimento sobre a pílula do dia seguinte é baixíssimo, nunca utilizei e não me sentiria segura para orientar as pessoas. (E17)

Sendo assim, é possível reafirmar que a falta desse conteúdo impacta na segurança da orientação e na não prescrição, caso os estudantes de medicina sejam expostos a situações que precisem identificar e indicar a utilização do método contraceptivo de emergência.

Similar ao encontrado por Asut e colaboradores²¹, foi possível perceber grande fragilidade do conhecimento dos estudantes de Medicina sobre contracepção de emergência no que envolve a pílula do dia seguinte. Neste estudo, foram entrevistados estudantes de medicina do primeiro ano de uma universidade do Chipre e Turquia. Nele, muitos alunos sabiam definir a contracepção de emergência, no entanto, não conheciam métodos que a exemplificassem. Os mesmos autores relataram limitações no que se refere a transmissão do conhecimento do professor para o aluno na Universidade, bem como o exposto pelos resultados desse estudo.

Diferentemente do encontrado por Asut e colaboradores²¹, que afirmaram que 85,6% dos entrevistados não souberam indicar o tempo correto de uso da pílula do dia seguinte, nesse estudo a maioria dos estudantes soube referir esse intervalo.

Silva e colaboradores²², ao entrevistar alunos da área de saúde de quatro universidades do Brasil, também encontrou prejuízo no conhecimento dos estudantes sobre a contracepção de emergência. Quanto ao intervalo de uso, menos da metade dos participantes soube essa informação.

5.2 ASPECTOS ÉTICOS SOBRE O USO DA PÍLULA DO DIA SEGUINTE

No que se refere aos aspectos éticos sobre o uso da pílula do dia seguinte, foi perguntado se os participantes consideram ético prescrever o método contraceptivo. Inicialmente, surgiu uma dúvida se o método contraceptivo provocaria interrupção de uma gravidez estabelecida ou não. Todavia, mesmo com essa indagação, foi notória a concordância entre a maioria dos entrevistados sobre considerar eticamente correta a prescrição e o método não apresentar influência na interrupção de uma gravidez estabelecida.

Eu acho que não tem problema nenhum [prescrever]. Se for da vontade da mulher, se ela achar que é necessário... eu não vejo problema nenhum. (E3)

Prescreveria, tipo, com um certo conhecimento, passa hoje para escrever perfeito e estudar um pouquinho mais, mas. (E4)

Eu acredito que sim [que interrompe uma gestação estabelecida], assim, na verdade, eu nunca fiz uso, né? (E5)

A pílula não é considerada um método abortivo, porque vai impedir justamente a ovulação e fecundação, não interferindo em embriões formados. (E7)

No entanto, houve também opiniões acerca de considerar a pílula como um método abortivo (cerca de 15,4%) e não haver um consenso em prescrever, visto não considerar o seu uso como eticamente correto. Assim, foi perceptível identificar algumas falhas no conhecimento acerca do mecanismo de ação e confusão com drogas abortivas, à exemplo do misoprostol. Portanto, o impacto das crenças sobre o mecanismo de atuação pode induzir os estudantes, enquanto futuros profissionais, a proscriver o método. Tal proscricção, muitas vezes, se dá pela confusão entre a pílula do dia seguinte com drogas abortivas, interferindo, assim, na tomada de decisão dos futuros médicos.

Eu considero a pílula do dia seguinte como um método abortivo, visto que ela pode assumir a função do misoprostol e causar o aborto. (E17)

Apesar de os entrevistados, em sua maioria, considerarem ético prescrever a pílula do dia seguinte, nenhum deles teve a oportunidade de realizar essa prescrição, diferentemente do relatado por Khan e colaboradores²³, os quais encontraram uma pequena parte de estudantes de Medicina que conseguiram realizar tal indicação. Esse estudo foi realizado em uma universidade de Medicina de Ontario e foi identificado um paradigma na educação médica, haja vista que os avanços da área deveriam promover maior entendimento sobre o tema entre profissionais de saúde.

Silva e colaboradores²² encontraram que os alunos das universidades conheciam praticamente todas as indicações do uso da pílula, mas 35,6% acreditavam que ela poderia induzir ao aborto no caso de uma gestação já estabelecida. No presente estudo, apenas 15,4% dos participantes apresentaram esse pensamento.

5.3 USO PESSOAL DA PÍLULA DO DIA SEGUINTE

Quanto ao uso pessoal da pílula, foi perguntado se os entrevistados já utilizaram ou se conheciam alguém que já tivesse realizado o uso, quantas vezes foi utilizado, qual o intervalo que foi tomado a pílula em relação à exposição sexual, onde foi adquirida, qual foi o motivo de optar pelo método, como foi a experiência e as circunstâncias do uso e se recebeu algum auxílio do parceiro.

Quanto ao uso pessoal da pílula, das 18 mulheres entrevistadas, 8 já tinham realizado o uso, das quais apenas duas utilizou mais de uma vez. As 8 mulheres adquiriram o medicamento através de farmácias. Da totalidade dos 26 estudantes, 21 conheciam alguém que já havia usado o método, geralmente amigas ou namoradas.

Segundo os relatos, a opção pelo método se deu pelos seguintes motivos: relação sexual desprotegida, falha no uso do anticoncepcional e medo de engravidar, mesmo com proteção através do uso de preservativo.

Eu utilizei a pílula do dia seguinte, pois tive uma relação sexual desprotegida e não fazia uso do anticoncepcional oral. (E17)

Eu fiz o uso da pílula devido a falta de segurança com o método contraceptivo que era utilizado, utilizei anticoncepcional oral inadequadamente, já tive deslocamento do DIU e falha no preservativo. (E19)

As condições que levaram às entrevistadas a fazer uso da pílula do dia seguinte foram semelhantes às das participantes do estudo de Barbian e colaboradores²⁴, os quais afirmaram que os principais motivos pela escolha da pílula foram: falta do uso do preservativo, insegurança quanto ao método contraceptivo já utilizado e uso incorreto do anticoncepcional oral. De modo similar, Antunes e colaboradores²⁵ também afirmaram que o principal motivo do uso da contracepção de emergência foi a relação sexual desprotegida.

No que tange a experiência ao fazer uso da pílula do dia seguinte, das 8 participantes, 7 tomaram o medicamento em menos de 24h após a relação sexual, e 1 tomou entre 25h e 72h após a relação. Ao serem perguntadas das circunstâncias do uso, 5 haviam utilizado após sexo desprotegido e 3 usaram sem indicação, isto é, já faziam uso regular de anticoncepcional oral combinado, porém, por medo de engravidar, preferiram usar a pílula.

Eu não utilizei o preservativo, estava com medo de engravidar e optei pelo uso da pílula do dia seguinte, mas acabei tomando apenas depois de 1 dia após a relação. (E16)

O presente estudo está em consonância com o encontrado por Barbian e colaboradores²⁴, apesar do uso pessoal da contracepção de emergência ser elevado, foram identificadas fragilidades quanto ao uso do método. Essa falta de conhecimento pode, inclusive, expor as mulheres a uma gravidez indesejada, impactando diretamente no seu futuro.

Ao fazer uso da pílula do dia seguinte, é possível que a mulher sinta alguns efeitos colaterais, provenientes da interação do hormônio com o organismo da pessoa. Nessa perspectiva, 5 entrevistadas relataram ter sentido efeitos adversos, tais como: atraso menstrual, sintomas de Síndrome Pré-Menstrual, compulsão alimentar, dismenorreia, sangramento uterino, redução do fluxo menstrual e aumento de acne.

Eu comecei apresentar TPM [Tensão Pré-Menstrual], problemas de humor, varizes e compulsão alimentar depois do uso da pílula. (E16)

Neste estudo, 62,5% das entrevistadas que haviam utilizado a pílula do dia seguinte apresentaram efeitos colaterais. De forma semelhante, 45,36% das participantes do estudo de Antunes e colaboradores²⁵ afirmaram ter tido sangramentos fora do período menstrual.

De modo geral, nenhuma das mulheres entrevistadas tiveram apoio do parceiro para tomar essa decisão e para lidar com os efeitos fisiológicos e emocionais decorrentes dessa escolha. Nesse sentido, a participante 18 afirmou:

Não tive nenhum auxílio, foi apenas uma decisão individual. (E18)

Bem como encontrado por Silva e colaboradores²², muitos parceiros não têm conhecimento sobre o uso da contracepção de emergência feito pela parceira. Dessa forma, a ausência da participação masculina no compartilhamento do auxílio para o uso do contraceptivo fortalece a ideia de que apenas o sexo feminino é responsável pela reprodução ou pela prevenção desta.

Em dissonância com Silva e colaboradores²², todos os estudantes entrevistados responderam que o tempo máximo para utilizar a contracepção de emergência é de 72 horas após a relação

sexual desprotegida. Contudo, no presente estudo, das 8 mulheres que fizeram uso da pílula do dia seguinte, 5 a utilizaram da forma correta, havendo indicação. Todas elas adquiriram o contraceptivo sem apresentação da prescrição médica e afirmaram que não receberam nenhuma informação no ato da compra.

Portanto, a partir dessa análise foi possível realizar um breve panorama acerca do conhecimento e das percepções dos estudantes sobre a pílula do dia seguinte. Com isso, foi exequível obter, a partir das experiências pessoais dos entrevistados, informações não apenas sobre a contracepção de emergência, como também sobre o seu uso no cotidiano dos estudantes.

Dentre as limitações do estudo, foi possível perceber que alguns estudantes, ao serem convidados para participar da entrevista, foram buscar embasamento sobre o tema como forma de “preparação” antes de responderem as perguntas – cenário que não seria o ideal. No entanto, essa característica não impediu que o estudo identificasse o conhecimento dos participantes sobre o método. Além disso, foram coletadas informações retrospectivas no que se refere ao uso pessoal da pílula, evidenciando um viés de memória no estudo.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do analisado, percebe-se a fragilidade de conhecimentos sobre a pílula do dia seguinte entre os estudantes de Medicina. Bem como elucidado pela literatura, apesar dessa realidade persistir, ela pode e deve ser revertida através da maior abordagem acerca do tema ao longo da formação médica. Para tanto, torna-se imprescindível a inclusão do tema Contracepção de Emergência na grade curricular, seja em componentes sobre educação sexual, seja no componente de Ginecologia e Obstetrícia.

Portanto, esse trabalho é pertinente por explicitar a importância de se conhecer a pílula do dia seguinte de forma mais profunda. O entendimento da falta de compreensão sobre o tema é peça fundamental para que os próprios estudantes, aliados aos seus professores e aos profissionais de saúde, comecem esse movimento em busca de maior embasamento teórico e prático. Para além das universidades de Medicina, é fundamental que o conhecimento sobre a pílula do dia seguinte seja difundido entre a população como um todo, no intuito de evitar equívocos no momento de utilizar a medicação e fortalecer as suas indicações e mecanismo de ação.

REFERÊNCIAS

1. Feitosa YS, Albuquerque J da S. Evolução da mulher no mercado de trabalho. *Business Journal*. 2019;1(1):1–17.
2. Lopes MN, Dellazzana-Zanon LL, Boeckel MG. The multiple roles of contemporary women and late motherhood. *Temas em Psicologia*. 2014; 22(4): 917–28.
3. Souza RA de, Brandão ER. Marcos normativos da anticoncepção de emergência e as dificuldades de sua institucionalização nos serviços públicos de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2009;19(4):1067–86.
4. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde. 2005; 20.
5. Poli MEH, Mello CcR, Machado RB, Pinho Neto JS, Spinola PG, Tomas G, et al. Manual de Contracepção da FEBRASGO. *Femina*. 2010;37(9):459–92.
6. Ministério da Saúde (Brasil). Saúde sexual e saúde reprodutiva: Caderno De Atenção Básica Saúde Sexual E Saúde Reprodutiva. 2013; (1): 12-275.
7. Hafi IA, Penteado CV da S, Chen M. Riscos associados ao uso consecutivo de método contraceptivo de emergência e mapeamento do consumo em Foz do Iguaçu-PR/ Risks associated with the consecutive use of emergency contraception and mapping of consumption in Foz do Iguaçu-PR. *Braz. J. Hea. Rev.* 2021; 4(1): 579-92.
8. Roriz LC, Luzineide M, Costa P. a Pílula Do Dia Seguinte: Um Estudo Sobre a Percepção Ético- Moralde Acadêmicas De Enfermagem Da Facesa the Morning After Pill: a Study on the Perception Ethical-. *Rev Cient Sena Aires*. 2016; 5(1): 63–9.
9. Pereira LSM, Guimarães TA, Figueiredo FJB, Ruas LPR, Andrade VF, Pinheiro T de A, et al. Percepção de uma comunidade acadêmica sobre a utilização da pílula do dia seguinte/ Perception of an academic community on the use of the morning's pill. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021; 4(4): 15702–14.
10. FEBRASGO; SBRH; SOGESP. Pílulas anticoncepcionais de emergência: orientações médicas e de prestação de serviços. 2015; (1): 6–18.
11. Braga AP da C. Efeitos do uso da Contracepção de Emergência: Revisão de Literatura. 2016;22.
12. Gemzell-Danielsson K, Rabe T, Cheng L. Emergency Contraception. *Gynecological Endocrinology*. 2013;29(SUPPL.1):1–14.
13. Milanez N, Oliveira AE, Barroso ADV, Martinelli KG, Esposti CDD, Santos Neto ET dos. Gravidez Indesejada e Tentativa de Aborto: práticas e contextos. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*. 2016;(22):129–46.
14. Ministério da Saúde (Brasil). Manuais SAN e. Assistência em planejamento familiar: manual técnico. 2002; (4): 11-60.
15. Brasil. Código Penal. Lei nº. 2848, de 7 de dezembro de 1940. Artigo 128. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/91614/codigo-penal-decreto-lei-2848-40#art-128>.

16. Ministério da Saúde (Brasil). Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica. 2005; (4): 1–33.
17. Melo M de. A “pílula do dia seguinte” e o direito das mulheres de decidir. *Rev Direito Práx.* 2024;15(1):e80800.
18. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Caderno Saúde Pública.* 2008;24(1):17–27.
19. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa. *Temáticas.* 2014; 22(44): 203–20.
20. Minayo, Maria Cécilia de Souza SFDRG. *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.* Vozes, editor. Petrópolis; 2016; (1): 72–94.
21. Asut O, Ozenli O, Gur G, Deliceo E, Cagin B, Korun O, et al. The knowledge and perceptions of the first year medical students of an International University on family planning and emergency contraception in Nicosia (TRNC). *BMC Womens Health.* 2018; 18(1).
22. Silva FC da, Vitale MS de S, Maranhão H de S, Canuto MHA, Pires MM de S, Fisberg M. Diferenças regionais de conhecimento, opinião e uso de contraceptivo de emergência entre universitários brasileiros de cursos da área de saúde. *Cad Saúde Pública.* 2010;26(9):1821–31.
23. Khan Y, Sbrocca N, Stanojevic S, Penava D. Exposure to emergency contraception in an undergraduate medical curriculum. *J Obstet Gynaecol Can.* 2003; 25(5): 391-5.
24. Barbian J, Kubo CY, Balaguer CS, Klockner J, da Costa LMV, Ries EF, et al. Anticoncepção de emergência em universitárias: prevalência de uso e falhas no conhecimento. *Rev Saúde Pública.* 2021;55.
25. Antunes MQ, Oliveira AK de, Ferreira LL, Damasceno EMA, Cruz C da SS, Barroso HH, et al. Uso de contraceptivos de emergência entre estudantes universitárias / use of oral emergency contraceptives among female college students. *Brazilian Journal of Development.* 2021; 7(3): 26444–57.

APÊNDICE A – ROTEIRO DA ENTREVISTA

Parte I: Identificação do participante

1. Idade:
2. Semestre do Curso:
3. Orientação sexual:
4. Número de parceiros ou relação sexual estável:
5. Orientação religiosa:

Parte II: Conhecimentos gerais

6. Tem conhecimento sobre o mecanismo de ação da pílula do dia seguinte?
7. Para você, a pílula do dia seguinte é um método abortivo? Como chegou a essa opinião?
8. Você considera ético prescrever a pílula do dia seguinte?
9. Você tem alguma restrição para a utilização do método? Se sim, qual?
10. Você já indicou alguém a utilizar esse método? Se sente seguro fazendo essa orientação?
11. Já foi discutida a existência desse método contraceptivo durante a sua formação?

Parte III: Uso pessoal

12. Você já utilizou a pílula do dia seguinte ou conhece alguém que tenha utilizado?
13. Caso tenha usado a pílula do dia seguinte, quantas vezes usou?
14. Caso tenha usado, em qual momento usou? (se mais de uma vez, informe aqui somente sobre a última vez que usou):
 - A. Antes do ato sexual
 - B. Até 24 horas após o ato sexual
 - C. Entre 25 horas e 72 horas após o ato sexual
 - D. Entre 73 horas e 1 semana após o ato sexual
 - E. Mais de 1 semana após o ato sexual
 - F. Não lembra
15. Caso tenha usado, como adquiriu a pílula do dia seguinte? (Se mais de uma vez, informe aqui somente sobre a última vez que usou).
16. Por que motivo optou pela pílula do dia seguinte?

17. Como foi a sua experiência? Quais foram as circunstâncias para o uso?
18. Caso você tenha usado a pílula do dia seguinte, recebeu algum auxílio do seu parceiro frente ao uso? Explique como foi a participação ou a não participação do seu parceiro nessa situação.

ANEXO A – PARECER DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTOS E PERCEPÇÕES DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE PÍLULA DO DIA SEGUINTE

Pesquisador: Omar Ismail Santos Pereira Darzé

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 71644023.6.0000.5544

Instituição Proponente: Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências - FUNDECI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.275.039

Apresentação do Projeto:

A pílula do dia seguinte é o único método contraceptivo de emergência disponível para evitar uma gravidez após uma relação sexual desprotegida ou quando há falha no método contraceptivo utilizado. Todavia, a falta de conhecimento acerca do método impacta na inutilização dessa ferramenta que tem grande potencial na prevenção de gestações não planejadas, evitando sofrimento humano e reduzindo a necessidade de recorrer ao

abortamento inseguro. Diante do exposto, é necessário implementar a discussão acerca da contracepção de emergência na matriz curricular dos estudantes de Medicina. Essa necessidade se dá devido a importância de formar profissionais de saúde que apresentem habilidade e competência técnica para poder instruir a população acerca do planejamento familiar, reduzindo, assim, a quantidade de gestações indesejadas e seus impactos

sociais, econômicos e psicológicos. Para isso, torna-se pertinente uma intervenção dirigida ao problema para que este possa ser, gradativamente, resolvido.

Objetivo da Pesquisa:

A seguir o objetivo da pesquisa:

Objetivo Primário:

Descrever os conhecimentos e as percepções dos estudantes de Medicina da Escola Bahiana de

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

Bairro: BROTAS

UF: BA

Município: SALVADOR

CEP: 40.285-001

Telefone: (71)2101-1921

E-mail: cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 6.275.039

Medicina e Saúde Pública sobre pílula do dia seguinte.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A seguir os riscos e benefícios da pesquisa de acordo com o Pesquisador responsável:

Os riscos que essa pesquisa poderá oferecer é o de gerar algum constrangimento ao participar da entrevista e o de vazamento de dados da pesquisa. Para minimizar esses riscos, o participante poderá ser encaminhado ao Núcleo de Atenção Psicopedagógica (NAPP), o qual consiste em um eixo de suporte aos alunos da Instituição. Além disso, será garantido aos participantes o anonimato no momento da entrevista e os nomes serão

mantidos em sigilo, garantindo que as gravações só serão acessadas pelos pesquisadores envolvidos na pesquisa. Na divulgação dos resultados, os participantes serão identificados através de códigos. Serão enviados ao CEP o relatório parcial, 6 meses após o início da coleta, e o final, ao término do projeto. Por fim, a coleta será feita mediante aprovação do CEP e a partir dos presentes aspectos éticos e com base no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Benefícios:

Essa pesquisa possui como benefício principal poder descrever o conhecimento dos estudantes de Medicina sobre o único método contraceptivo que pode ser utilizado após uma relação sexual desprotegida, avaliando a necessidade de implementar medidas que possam divulgar a existência desse método contraceptivo. Ademais, a partir das indagações realizadas, pode-se gerar uma reflexão para os participantes, os quais podem se sentir encorajados a buscar mais informações acerca do tema.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A seguir passo tratar das repercussões éticas relacionadas ao método:

Desenho de estudo: Será realizado um estudo transversal descritivo e exploratório de abordagem qualitativa. Local, duração e período da pesquisa:

A pesquisa será realizada na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) no período de agosto de 2023 a maio de 2024. População e amostra: Serão incluídos todos os alunos do curso de Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública que ainda estejam em formação na Instituição. Serão excluídos participantes menores de 18 anos necessárias, será utilizado o método

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

Bairro: BROTAS

UF: BA

Telefone: (71)2101-1921

Município: SALVADOR

CEP: 40.285-001

E-mail: cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 6.275.039

de saturação de dados, ou seja, quando as respostas começarem a se repetir, será o momento em que chegou-se à quantidade necessária de respostas. Coleta de dados: Todos os dados a serem utilizados serão de fonte primária e coletados pelo pesquisador utilizando como instrumento um roteiro de entrevista (apêndice A), o qual tem como objetivo compreender os conhecimentos e as considerações dos entrevistados sobre a contracepção de emergência. Esta coleta de dados será feita através de uma entrevista, na qual serão feitas perguntas objetivas e subjetivas, permitindo que o participante discorra sobre o tema livremente(...). Os TCLEs assinados também ficarão sob posse do pesquisador durante os mesmos 5 anos, após os quais serão incinerados pelo pesquisador. Os participantes não serão identificados pelo nome, e sim através de um código a fim de garantir o seu anonimato. A captação dos participantes será feita através do método Snowball, o qual é uma técnica de amostragem frequentemente utilizada em pesquisas qualitativas, que preconiza a seleção de participantes por referências. Por meio dele, será feita a escolha de um "participante chave" (através dos contatos do pesquisador), o qual participará da pesquisa e indicará outros alunos para o mesmo fim, criando-se, assim, uma cadeia de referência. O pesquisador fará o convite para o aluno, enviando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (apêndice B) para que ele leia previamente e, caso concorde, faça a entrevista. Serão emitidas duas vias do TCLE, as quais serão rubricadas e assinadas em todas as páginas pelo participante convidado e pelo pesquisador. A entrevista será feita no local que o participante considerar mais conveniente, garantindo a sua privacidade e em um lugar reservado, com apenas o pesquisador e o participante, o qual deve concordar com o TCLE para dar início a entrevista.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto: apresentada com correção.

Cronograma: apresenta as fases de construção da pesquisa. Coleta de dados prevista para 30/08, registra " se aprovada pelo CEP".

Orçamento: no valor de R\$ 12.476, 35 (Doze mil quatrocentos e setenta e seis reais e trinta e cinco centavos), descreve com precisão as rubricas orçamentárias.

Carta de anuência: apresentada com correção.

TCLE: apresentado com correção.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise bioética embasada nas Res 466/12 e 510/16 do CNS/MS e documentos afins, a

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

Bairro: BROTAS

CEP: 40.285-001

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)2101-1921

E-mail: cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 6.275.039

plenária do CEP-Bahiana no uso das suas atribuições considera o protocolo de pesquisa isento de restrição ética.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o CEP-Bahiana, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação deste protocolo de pesquisa dentro dos objetivos e metodologia proposta. O envio dos relatórios são da responsabilidade do pesquisador responsável em tempo hábil, de acordo com este cronograma aqui apresentado

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2156618.pdf	24/07/2023 18:30:31		Aceito
Outros	CARTA_DE_ANUENCIA.pdf	24/07/2023 18:29:01	Omar Ismail Santos Pereira Darzé	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	20/07/2023 18:14:18	Omar Ismail Santos Pereira Darzé	Aceito
Outros	ROTEIRO_DA_ENTREVISTA.docx	11/07/2023 21:52:50	Omar Ismail Santos Pereira Darzé	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	11/07/2023 21:52:31	Omar Ismail Santos Pereira Darzé	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	11/07/2023 21:51:14	Omar Ismail Santos Pereira Darzé	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	11/07/2023 21:51:00	Omar Ismail Santos Pereira Darzé	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	30/06/2023 19:53:50	Omar Ismail Santos Pereira Darzé	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274
Bairro: BROTAS
UF: BA **Município:** SALVADOR

CEP: 40.285-001

Telefone: (71)2101-1921

E-mail: cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 6.275.039

SALVADOR, 31 de Agosto de 2023

Assinado por:
ROSENY SANTOS FERREIRA
(Coordenador(a))

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

Bairro: BROTAS

UF: BA

Telefone: (71)2101-1921

Município: SALVADOR

CEP: 40.285-001

E-mail: cep@bahiana.edu.br