

Anticoncepção de emergência: conhecimento e atitude de acadêmicos de enfermagem



Anticoncepción de emergencia: conocimientos y actitud de estudiantes de enfermería

Emergency contraception: knowledge and attitudes of nursing students

Danyelle Lorrane Carneiro Veloso^a

Valéria Costa Peres^b

Juliane da Silveira Ortiz de Camargo Lopes^c

Ana Karina Marques Salge^d

Janaína Valadares Guimarães^e

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.02.41561>

RESUMO

Objetivou-se identificar o conhecimento e a atitude em relação à anticoncepção de emergência de estudantes de enfermagem de uma universidade pública de Goiás. Utilizou-se a metodologia descritiva e analítica com abordagem quantitativa, com aplicação de questionário, de fevereiro a maio de 2011, sobre comportamento sexual e o conhecimento dos estudantes acerca da anticoncepção de emergência. Participaram do estudo 178 estudantes. O conhecimento se confirmou pela alta frequência de acertos às perguntas, principalmente as referentes ao tempo correto e as indicações de uso (entre 86% - 96%). Apesar de muitos estudantes utilizarem esse método, ainda persistem algumas dúvidas quanto ao mecanismo de ação, efeitos colaterais e disponibilidade de acesso (frequência de acertos inferior a 50%). Nota-se a necessidade de desenvolvimento de políticas educacionais que estimulem a promoção da educação sexual em escolas e universidades.

Descritores: Anticoncepção pós-coito. Comportamento contraceptivo. Estudantes. Sexualidade.

RESUMEN

El objetivo fue identificar el conocimiento y la actitud frente a la anticoncepción de emergencia de estudiantes de enfermería de una universidad pública de Goiás utilizado la metodología descriptiva y analítica en la investigación con enfoque cuantitativo mediante un cuestionario aplicado de febrero a mayo de 2011 sobre el comportamiento sexual y el conocimiento de los estudiantes acerca de la anticoncepción de emergencia. Los participantes fueron 178 estudiantes. El conocimiento se lo confirma por la alta frecuencia de respuestas correctas a las preguntas, especialmente las relativas a la hora correcta, y a las instrucciones de uso (entre 86%-96%). A pesar de que muchos estudiantes utilizan este método, todavía hay algunas dudas sobre el mecanismo de acción, los efectos secundarios y la disponibilidad de acceso (frecuencia de aciertos inferiores al 50%). Tenga en cuenta la necesidad de desarrollar políticas educativas que fomenten la promoción de la educación sexual en las escuelas y universidades.

Descritores: Anticoncepción postcoital. Conducta anticonceptiva. Estudiantes. Sexualidad.

ABSTRACT

This study aims to identify the knowledge and attitude towards emergency contraception among nursing students from a public university in Goiás – a state in Brazil. A descriptive and analytical research methodology with a quantitative approach was used, applying, from February to May 2011 a questionnaire on the sexual knowledge and attitude of students regarding emergency contraception. 178 students participated in the study. Knowledge was confirmed through the high frequency of correct answers to the questions, especially those concerning the correct time and the instructions for use (between 86% - 96%). Although many students use this method, there are still some doubts about the mechanism of action, side effects and access availability (frequency of correct answers lower than 50%). We noticed the need to develop educational policies that encourage the promotion of sex education in schools and universities.

Descriptors: Post-coital contraception. Contraceptive behavior. Students. Sexuality.

^a Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG). Goiânia, Goiás, Brasil.

^b Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela FEN/UFG. Goiânia, Goiás, Brasil.

^c Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação da FEN/UFG. Goiânia, Goiás, Brasil.

^d Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto da FEN/UFG. Goiânia, Goiás, Brasil.

^e Doutora em Enfermagem. Professora Associado da FEN/UFG. Goiânia, Goiás, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

A atividade sexual tem início cada vez mais precocemente. Documento publicado pelo Ministério da Saúde em 2008 revelou que na faixa etária de 15-19 anos, entre os anos de 1996 e 2006, houve considerável aumento da proporção de mulheres sexualmente ativas, expondo, mais precocemente e por mais tempo, estas mulheres a eventos reprodutivos (gravidez e abortos) e doenças sexualmente transmissíveis (DST)⁽¹⁾. Neste contexto, a anticoncepção de emergência (AE) é tida como um avanço e começou a ser disponibilizada no mercado primeiramente na Hungria, China e Suécia, em 1970, 1980 e 1984, respectivamente⁽²⁾.

Esse método contraceptivo, conhecido também como “pílula do dia seguinte”, pode evitar a gravidez indesejada, e é indicado às mulheres logo após uma relação sexual desprotegida; em casos de falha no uso do contraceptivo ou abuso sexual. Consiste em combinação hormonal capaz de atuar por meio da inibição ou retardo da fecundação promovendo alteração do transporte dos espermatozoides e do óvulo, modificação do muco cervical e interferência na capacitação espermática⁽³⁾.

A AE pode ser oferecida de duas maneiras. A primeira, conhecida como método de Yuzpe, trata-se de uma combinação de anticoncepcionais hormonais orais compostas de um estrogênio e um progestágeno sintéticos. Neste caso, a mais recomendada pela Organização Mundial da Saúde é a que contém levonorgestrel e etinilestradiol, sendo a dose total do primeiro de 1mg e do segundo de 0,2mg distribuídos em doses análogas com intervalo de 12 horas entre elas. A segunda forma é composta exclusivamente por progestágeno isolado, o levonorgestrel, na dose total de 1,5mg, a cada 12 horas ou dois comprimidos de 0,75mg em dose única. O prazo para início da AE não está limitado a 72 horas, podendo ser utilizado até o quinto dia da relação sexual. No entanto, estudos demonstram que o efeito da AE no quarto e quinto dias após a relação sexual desprotegida apresenta taxas de eficácia significativamente menores⁽⁴⁾.

Mesmo sendo comprovada a eficácia contraceptiva da AE, a utilização do método ainda é discreta no Brasil devido a diversas barreiras, tais como falta de informação, preocupação por parte dos profissionais de saúde com o uso indevido, exigência de prescrição médica, e características morais e culturais da população em relação ao método⁽³⁾.

Estudo realizado no Chile aponta que o perfil da maioria das usuárias de AE consiste em mulheres jovens, estudantes e solteiras⁽⁵⁾. Dentre os motivos apontados em estu-

dos brasileiros para o uso de AE, estão: ausência de outros métodos contraceptivos, insegurança em relação à eficácia e falha do método regular utilizado⁽⁶⁻⁷⁾.

Apesar da possibilidade do uso indiscriminado ser uma preocupação de usuários e profissionais de saúde, inúmeros trabalhos confirmam que o fato de conhecer, ser orientada e mesmo possuir prescrição de anticoncepção de emergência não modifica o comportamento sexual de adolescentes e mulheres adultas⁽⁸⁾. No entanto, observa-se que em um grupo populacional supostamente com maiores esclarecimentos, o uso da AE ocorre de forma mais difundida, enfatizando a importância do acesso a informação⁽⁷⁾.

No Brasil e no mundo, vários estudos têm sido realizados no sentido de identificar o conhecimento dos jovens acerca da AE^(6,9-10). Em Santa Catarina evidenciou que 48,8% das universitárias que iniciaram a vida sexual utilizaram AE, sendo que apenas 2,9% mediante prescrição médica, apenas 35,3% receberam orientações de uso no ato da compra e 15% responderam erroneamente sobre a questão da não prevenção e doenças sexualmente transmissíveis (DST). Além disso, este estudo destacou a importância em disponibilizar informações adequadas sobre o método a fim de evitar abandono de métodos regulares e priorizar a prevenção de DST⁽⁹⁾.

A ocorrência de gravidez indesejada no mundo é bastante elevada, principalmente nos países em desenvolvimento, devido deficiência no planejamento familiar, falha de métodos contraceptivos e violência sexual. As consequências são abortamento induzido inseguro, aumento da mortalidade feminina, rejeição à criança e conflitos familiares. Devido a esses fatores, a AE precisa ser conhecida pela população a fim de evitar-se esses desfechos e consequente sofrimento humano⁽⁴⁾.

A hipótese desse estudo foi de que a anticoncepção de emergência é um método conhecido pelos acadêmicos de forma superficial o que gera insegurança na sua utilização.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo identificar, o conhecimento e a atitude em relação à anticoncepção de emergência de acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública de Goiás, que teve como pergunta norteadora “Qual o conhecimento e a atitude de acadêmicos de Enfermagem em relação à anticoncepção de emergência?”

■ METODOLOGIA

Estudo transversal, desenvolvido na Faculdade de Enfermagem (FEN) da Universidade Federal de Goiás (UFG), por meio da aplicação de questionários com perguntas abertas e fechadas.

Os sujeitos da pesquisa foram 249 acadêmicos matriculados nos cursos de enfermagem, do primeiro ao quinto ano, selecionados por meio do cadastro eletrônico disponível na Secretaria do Curso de Graduação em 2011, informações consideradas fidedignas e atualizadas. A amostra foi constituída por todos os acadêmicos de enfermagem ($n=178$), que estavam presentes em sala de aula no momento da aplicação, sendo excluídos os ausentes e os que não concordaram em responder ao questionário. A opção em selecionar todos foi para garantir a significância dos dados, com uma amostra estatisticamente aceitável para o objeto de estudo.

Na programação curricular da FEN/UFG, a disciplina cujo conteúdo programático envolve métodos contraceptivos é denominada Enfermagem Ginecológica e Obstétrica I e é ministrada no 4º ano de graduação. Então, para os alunos do 4º e 5º anos essa disciplina foi considerada já cursada.

O instrumento de coleta de dados consistiu em um questionário previamente testado. A coleta de dados foi realizada nos períodos de fevereiro a maio de 2011. O pesquisador responsável obteve na Secretaria de Graduação do curso o cronograma de atividades semanais de cada turma, o qual continha informações quanto à disciplina cursada, docente responsável, local/horário das atividades. Antes das visitas às salas de aula, o docente que ministrava a aula foi procurado pelo pesquisador para esclarecimentos sobre a pesquisa e autorização prévia para visita. Em sala de aula, houve esclarecimento verbal sobre o teor e objetivos da pesquisa e também a entrega do questionário e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

No presente estudo as variáveis dependentes foram duas: o conhecimento sobre a AE e a atitude/comportamento dos acadêmicos relacionado ao uso da AE. Já as variáveis independentes compreenderam: o perfil sócio demográfico dos acadêmicos (idade, sexo, estado civil, e uso de álcool, cigarro e drogas ilícitas); e o comportamento sexual (início da vida sexual, namoro atual, gravidez, aborto, relação sexual sem o uso de preservativos, utilização de algum método contraceptivo na última relação sexual).

O comportamento contraceptivo foi avaliado mediante questionamentos relativos ao relacionamento afetivo e/ou sexual. Sobre a utilização da AE identificaram-se o conhecimento dos acadêmicos acerca da utilização do método.

A análise estatística dos dados foi realizada através do programa *Sigma Stat*, versão 2.0. A caracterização sociodemográfica e do comportamento sexual e contraceptivo

dos acadêmicos, bem como o uso e conhecimento da AE, foi realizada por meio de proporções e médias.

Este estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFG, sendo aprovado sob parecer número 086/10. Os preceitos éticos relativos à Resolução 196/96⁽¹¹⁾ que se refere à pesquisa com seres humanos foram observados, e para preservar o anonimato dos participantes, os mesmos foram identificados por números.

■ RESULTADOS

A média de idade da amostra foi de $20,67 \pm 2,71$ anos. Dentre os universitários pesquisados, 2,25% (4) eram do sexo masculino e 97,75% (174) do sexo feminino; 60% (107) referiram já haver iniciado a vida sexual. Do total da amostra, 53% (94), referiram possuir namorado (a) ou companheiro (a). Em relação ao uso de bebida alcoólica, 49% (86) relataram já ter usado, sendo que 8% (14) utilizaram na primeira relação sexual e 13% (23) na última relação. Apenas 2% (3) dos acadêmicos relataram fumar e 6% (10) já ter utilizado alguma droga ilícita.

Os resultados referentes ao comportamento sexual dos acadêmicos que apresentaram vida sexual ativa demonstraram que: 4% (4) eram do sexo masculino e 96% (103) do sexo feminino. Destas 4% (8) já engravidaram, sendo que 37,5% (2) delas informaram já ter provocado aborto. Observou-se também que 52% (92) dos acadêmicos fizeram uso de algum método contraceptivo na relação sexual mais recente, sendo que 47% (84) já mantiveram relação sem uso de preservativo e 19% (34) já praticaram relação sexual ocasional.

Quando se diz respeito ao uso da AE, a proporção de acadêmicas que referiram já haver utilizado foi de 29% (51). Dessas, 88% (45) responderam o motivo do uso, sendo que 22% (10) justificaram com insegurança no método utilizado, 24% (11) com o rompimento do condon, e 53% (24) referiram que utilizaram a AE devido ausência de outro método contraceptivo durante a relação sexual.

A Tabela 1 exhibe os resultados referentes ao conhecimento dos universitários acerca da AE. Verifica-se que 96% deles referiram já ter ouvido falar sobre o método. Foram 92% acadêmicos que não consideraram a AE um método 100% seguro e relataram que o uso não poderia ser rotineiro. Apenas 5% equivocaram-se ao informar que a AE pode ser utilizada antes da relação sexual desprotegida. Embora tenham sido previamente informados sobre o conteúdo e finalidade desse estudo, houve questões que ficaram sem resposta, conforme se observa na Tabela 1.

Tabela 1. Conhecimento de estudantes de uma universidade pública de Goiás acerca da anticoncepção de emergência (AE), Goiânia, GO, 2011

Pergunta	Sim (N)	Não (N)	Não informou (n)	Acertos (N)
1. Você já ouviu falar em AE?	170	6	2	Não se aplica
2. A utilização da AE é um direito da população brasileira?	112	62	4	112
3. Todas as AE disponíveis no país são inócuas e sem contraindicação médica?	26	144	8	26
4. O Dispositivo intra-uterino é considerado um método contraceptivo de emergência?	7	166	5	7
5. Para aquisição de AE em farmácias, drogarias e unidades de saúde, necessita-se de prescrição médica?	25	147	6	25
6. A AE pode ser adquirida na rede pública de saúde?	103	63	12	103
7. A AE é 100% segura e pode ser usada constantemente?	7	164	7	164
8. A AE é um método abortivo, podendo interromper a gravidez, mesmo que esta já tenha sido instalada?	74	97	7	97
9. Se a AE for ministrada depois de já instalada a gravidez, a mesma pode causar má formação no embrião?	133	31	14	31
10. A AE é mais eficaz quanto mais cedo é utilizada após a relação sexual?	156	12	10	156
11. A AE deve ser utilizada como método contraceptivo regular, podendo substituir os demais métodos?	2	170	9	170
12. Em caso de violência sexual a AE é uma opção para prevenir gravidez indesejada?	166	3	9	166
13. A AE é indicada em caso de ruptura do preservativo masculino ou feminino?	160	13	5	160
14. A AE pode ser administrada antes da relação sexual desprotegida?	9	162	7	162
15. A AE deve ser utilizada em até 72 horas após a relação sexual desprotegida?	158	13	7	158
16. Em relação à AE é correto afirmar que não há limite de tempo para sua eficácia?	19	153	6	153

Fonte: Faculdade de Enfermagem – Universidade Federal de Goiás, 2011.

Notas: (1) AE: Anticoncepção de Emergência; (2) Os acertos foram baseados no documento do Ministério da Saúde intitulado "Anticoncepção de Emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde" de 2006.

■ DISCUSSÃO

A escolha do grupo foi fundamentada na justificativa da alta escolaridade e por se tratar de acadêmicos da área da saúde. Desta forma, os resultados obtidos com este estudo não podem ser abrangidos para a população de jovens em geral, mas é possível inferir que se o conhecimento acerca da AE entre este grupo tão diferenciado não alcançou 50% dos acertos para algumas questões, ainda mais deficiente é a dos jovens em baixo nível de escolaridade.

A frequência de jovens que já iniciaram vida sexual foi relativamente baixa (60%) ao ser comparado com estudo realizado com 1621 jovens em Pelotas-RS que apresentou uma frequência de 90% de início de atividade sexual entre a população estudada⁽¹²⁾. Além disso, a idade média de início da atividade sexual nesta pesquisa (20,67) mostra-se superior ao ser comparada com pesquisa supracitada, em que apresentou a média de 15,7⁽¹²⁾.

Observou-se que a frequência de jovens fumantes (2%) foi baixa e 49% dos acadêmicos pesquisados já consumiu

bebida alcoólica, e destes 8% utilizaram na primeira relação e 13% na última. Entre estudantes de enfermagem de uma universidade de São Paulo apenas 6,3% referiram consumo de bebida alcoólica na primeira relação sexual⁽⁹⁾.

O uso de bebida alcoólica é caracterizado como comportamento vulnerável nos aspectos concernentes à saúde sexual na juventude, incluindo risco para DST/AIDS, gravidez não planejada e uso repetido de AE, já que propicia práticas sexuais com pessoas pouco conhecidas e baixa adesão à utilização de preservativo⁽⁷⁾.

A frequência de jovens que já engravidaram foi de 4%, e destas, 37,5% já provocaram aborto. Estudo realizado em São Paulo com estudantes/adolescentes demonstrou que 4,8% engravidaram e dessas, 0,7% recorreram ao aborto⁽¹³⁾. Em contrapartida, em 154 alunas do curso de Enfermagem ainda no Estado de São Paulo, verificou-se apenas uma gestação e nenhum aborto, o que revela desproporção com a frequência de abortos encontrada neste estudo⁽⁷⁾.

Em nosso estudo, 52% dos jovens que já iniciaram a vida sexual utilizaram método contraceptivo na relação sexual mais recente, dados também confirmados entre estudantes universitárias de São Paulo e Minas Gerais e de ensino médio em escolas públicas de Pernambuco^(7,10,14-15).

Em relação ao uso de preservativo, 47% dos acadêmicos com vida sexual ativa referiram não utilizar preservativo em todas as relações sexuais, frequência considerada elevada, já que em algum momento esses jovens estavam correndo risco de gravidez não planejada e/ou aquisição de DST nestes intercursos desprotegidos. O resultado referente ao uso de preservativo pode estar associado com a frequência de acadêmicos que relataram ter namorado(a) ou companheiro(a) (53%), sabe-se que seu uso diminui em relacionamentos estáveis, devido a uma suposta confiança mútua, e falta de negociação do uso desse método⁽⁷⁾.

Nesta pesquisa, a proporção de jovens que referiram já ter usado a AE é semelhante ao uso em âmbito nacional apresentado pelo Ministério da Saúde (18,5%), e descrita na literatura brasileira^(6-7,16). Os motivos alegados para o uso foram rompimento do condon, insegurança no método utilizado e tendo como maioria, a ausência de outro método contraceptivo durante a relação sexual. A principal justificativa referida pelas alunas permaneceu a mesma que a encontrada em estudos realizados em 2006 e 2007 com estudantes universitárias de cinco cursos da área de saúde, de universidade pública de Goiás e do Rio Grande do Norte: ausência de outro método contraceptivo durante a relação sexual⁽⁶⁾. Em outras regiões, incluindo outros países, o principal motivo para o uso da AE foi a falha do método utilizado⁽⁶⁻⁸⁾.

Observou-se neste estudo que 96% os acadêmicos já ouviram falar sobre AE, fato diferente do resultado de outro estudo nacional⁽¹⁰⁾. Tal resultado pode ser justificado pela característica da população estudada, composta por estudantes universitários da área de saúde, que frequentam instituição pública federal. Ao avaliar diferenças inter-regionais existentes em relação ao conhecimento de jovens universitários de universidades públicas do Brasil sobre anticoncepção de emergência, pesquisas constataram que a chance de uma estudante de Goiás já ter ouvido falar sobre o método é maior que a chance das estudantes das outras regiões geográficas do país⁽⁶⁾.

A frequência de acertos às perguntas referentes ao tempo de uso e situações indicadas para AE foi alta: entre 86% e 96%, o que difere dos resultados encontrados em artigos nacionais e internacionais. As pesquisas realizadas demonstraram que apesar de a maioria dos jovens afirmarem conhecer a AE, poucos foram os que souberam prestar informações corretas relacionadas ao tempo de uso e situações para as quais o método é indicado^(4,6,10).

Ao avaliar o conhecimento dos acadêmicos acerca do mecanismo de ação, efeitos colaterais, disponibilidade de acesso observou-se frequência de acerto inferior a 50%. Tal fato é preocupante, visto que os erros partiram de possíveis usuários, os quais podem utilizar a AE de forma incorreta ou abster-se ao uso em caso de necessidade por falta de informação. O fato é agravado levando-se em conta que o medicamento é vendido cotidianamente em farmácias sem o devido monitoramento das autoridades sanitárias para adequado acompanhamento da saúde sexual e reprodutiva da população consumidora⁽¹⁷⁾.

Ao ser perguntado sobre a possibilidade da AE causar aborto, pouco mais da metade (55%) acertou ao dizer que não, enquanto universitários das cinco regiões do país apresentaram maior frequência (65%) de acerto⁽⁶⁾. Estudos mostram que a AE é por várias vezes compreendida como um método abortivo que acarretaria efeitos a longo prazo na saúde e fertilidade das mulheres. O acesso aos benefícios desse método é dificultado pela cultura conservadora e por normas sociais. Barreiras e desvios no acesso ao contraceptivo pós-coito podem provocar atraso no uso do medicamento, o que pode ocasionar sua pouca eficácia⁽¹⁸⁾.

Em um estudo realizado com estudantes de faixa etária de aproximadamente 16 anos, onde se objetivou verificar a atitude frente à anticoncepção de emergência, verificou-se que geralmente é uma questão de postura pessoal subjetiva, que não se fundamenta em conhecimentos efetivos⁽¹⁹⁾.

Neste estudo, evidenciou-se que os acadêmicos de enfermagem relataram conhecer este método, mas poucos

foram informados corretamente sobre os mecanismos de ação e efeitos colaterais. Assim, percebe-se que o nível de conhecimento não afetou o uso da AE. Isto significa que a prática da AE pode ser relacionada a outros aspectos, mostrando que a inadequação do conhecimento pode não ser uma barreira para sua aplicação, mesmo que este se mostre pontual entre os acadêmicos de enfermagem. Uma pesquisa realizada com adolescentes do sexo feminino demonstrou que embora apoiem a utilização desse método em várias situações, elas têm preocupações sobre o seu acesso. Consciência desses fatores e possíveis influências de uso AE podem orientar provedores para aconselhamento e intervenções destinadas a aumentar a prática da AE pelos adolescentes⁽²⁰⁾.

■ CONCLUSÕES

A AE mostrou-se um método bastante difundido entre os acadêmicos pesquisados, sendo que 96% relataram conhecer o método e 29% já o utilizaram. O conhecimento se confirmou pela frequência de acertos às perguntas, principalmente as referentes ao tempo correto (86%) e as situações indicadas para o uso (96%). No entanto, persistiram algumas dúvidas quanto ao mecanismo de ação, efeitos colaterais, políticas públicas e disponibilidade de acesso, assuntos de importância para o uso próprio, educação em saúde e orientações de planejamento familiar.

Os resultados desse estudo inquietam, pois 19% dos jovens relataram prática sexual ocasional e 47% referiram não uso de preservativo sendo estes os principais motivos alegados para o uso da AE, evidenciando comportamento de risco para gravidez indesejada e obtenção de doenças sexualmente transmissíveis e/ou aids.

Nesse estudo algumas questões não foram respondidas pelos acadêmicos, o que talvez possa parecer uma limitação do estudo, reforça a necessidade de estratégias educativas e de reflexão voltadas para o preenchimento correto e completo dos questionários de pesquisa pelos sujeitos e para melhor elucidar a composição do questionário pelo pesquisador.

Os sujeitos do estudo, universitários do curso de Enfermagem e futuros profissionais, não deveriam apresentar dúvidas frente à AE e precisam ser capazes de atuar com primor em ações que visem o planejamento familiar. Diante disso, faz-se necessária a realização de outros estudos, com base em evidências científicas, que contribuam para construção e adoção de práticas que atendam a necessidade da população no que se refere ao uso da AE.

■ REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR); Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Pesquisa nacional de demografia e saúde da criança e da mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
2. Figueiredo R, Bastos S. Relatório final da pesquisa de avaliação e monitoramento da distribuição da contracepção de emergência nos municípios do estado de São Paulo. São Paulo: Instituto de Saúde; 2008.
3. Costa FP, Ferraz EA, Souza CT, Silva FR, Almeida MG. Acesso à anticoncepção de emergência: velhas barreiras e novas questões. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2008;30(2):55-60.
4. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.
5. Escobar B, Román C, Muños C, López F. Perfil biosocial de las usuarias que demandan la píldora de anticoncepción de emergencia en un centro de salud de Santiago, 2006-2007. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2008;73(4):223-27.
6. Silva FC, Vitale MSS, Maranhão HS, Canuto MHA, Pires MMS, 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.
7. Bastos MR, Borges LV, Hoga AK, Fernandes MP, Contin MP. Práticas contraceptivas entre jovens universitárias: o uso da anticoncepção de emergência. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(3):447-56.
8. Barry RF, Vitale MSS, Silva FC. Emergency contraception: what do pediatricians know about this subject? *Minerva Pediatr.* 2010;62:153-60.
9. Alano GM, Costa LN, Miranda LR, Galato D. Conhecimento, consumo e acesso à contracepção de emergência entre mulheres universitárias no sul do estado de Santa Catarina. *Ciênc. Saúde Coletiva.* 2012;17(9):2397-2404.
10. Araújo SP, Costa BF. Comportamento sexual e contracepção de emergência entre adolescentes de escolas públicas de Pernambuco, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2009;25(3):551-62.
11. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil.* 1996 out.16;134(201)Seção 1:21082-5.
12. Hugo TDO, Maier VT, Jansen K, Rodrigues CEG, Cruzeiro ALS, Ores LC et al. Fatores associados à idade da primeira relação sexual em jovens: estudo de base populacional. *Cad Saúde Pública [internet].* 2011 [citado 2014 mar 15];27(11):2207-14. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001100014&lng=en.
13. Rodrigues MF, Jardim DP. Conhecimento e uso da contracepção de emergência na adolescência: contribuições para a enfermagem. *Cogitare Enferm.* 2012;17(4):724-29.
14. Borges LV, Fujimore E, Hoga LAK, Contin MV. Práticas contraceptivas entre jovens universitários: o uso da anticoncepção de emergência. *Cad Saúde Pública.* 2010 26(4):816-26.
15. Maia LLQGN, Ribeiro BG, Guimarães EAZ. Opção contraceptiva de universitários da região centro-oeste de Minas Gerais. *Rev Enferm Cent-Oeste Min.* 2011;1(4):435-44.
16. Bataglião EML, Mamede FV. Conhecimento e utilização da contracepção de emergência por acadêmicos de enfermagem. *Esc Anna Nery.* 2011;15(2):284-90.

17. Paiva SP, Brandão ER. Contracepção de emergência no contexto das farmácias: revisão crítica de literatura. *Physis*. 2012;22(1):17-34.
18. Souza RA, Brandão ER. Marcos normativos da anticoncepção de emergência e as dificuldades de sua institucionalização nos serviços públicos de saúde. *Physis*. 2009;19(4):1067-86.
19. Castro JF, Rodrigues VMCP. Conhecimentos e atitudes dos jovens face à contracepção de emergência. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(4):889-94.
20. Mollen CJ, Miller MK, Hayes KL, Barg FK. Knowledge, attitudes, and beliefs about emergency contraception: a survey of female adolescents seeking care in the emergency department. *Pediatr Emerg Care*. 2013;29(4):469-74.

■ **Endereço do autor:**

Janaina Valadares Guimarães
Rua 227 Qd68, s/n, Setor Leste Universitário
74605-080, Goiânia, GO
E-mail: valadaresjanaina@gmail.com

Recebido: 01.08.2013

Aprovado: 14.04.2014