



**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE
SANTA CATARINA
CAMPUS JARAGUÁ DO SUL
CURSO TÉCNICO EM QUÍMICA (MODALIDADE: INTEGRADO)**

BRENDA CRISTINE LASCH DA SILVA
LARISSA DOS SANTOS
MYRELLA BEATRIZ FRANCO
NATÁLIA DE SOUZA
RAÍSSA MARTENECHEN STEPHANI
SABRINA DOLCI MARQUES

**PÍLULA DO DIA SEGUINTE COMO MÉTODO CONTRACEPTIVO DE
EMERGÊNCIA**

JARAGUÁ DO SUL – SC
2016

BRENDA CRISTINE LASCH DA SILVA
LARISSA DOS SANTOS
MYRELLA BEATRIZ FRANCO
NATÁLIA DE SOUZA
RAÍSSA MARTENECHEN STEPHANI
SABRINA DOLCI MARQUES

**PÍLULA DO DIA SEGUINTE COMO MÉTODO CONTRACEPTIVO DE
EMERGÊNCIA**

Relatório final de pesquisa desenvolvido no eixo formativo diversificado “Conectando Saberes” do Curso Técnico em Química (Modalidade Integrado) do Instituto Federal de Santa Catarina – Campus Jaraguá do Sul.

Orient.: Carla Fernanda da Silva Satler

Coordenadora: Lenita Bianchetti Spliter

Jaraguá do Sul
2016

RESUMO

Esse relatório teve como seu principal objetivo identificar o atual conhecimento da população jaraguaense em relação à Pílula do dia Seguinte e métodos contraceptivos. Para tanto, elaborou-se um questionário, sendo o mesmo aplicado nos seguintes locais: IFSC, nos cursos do PROEJA, Técnico em Química, Curso de Moda e Licenciatura em Física, nas ruas do centro da cidade e entre a população dos seguintes bairros: Centro, Jaraguá Esquerdo, Vila Lenzi, Estrada Nova, Vila Lalau e João Pessoa. Visava-se responder as hipóteses e objetivos deste projeto. Além disso, verificaram-se os materiais informativos disponíveis, analisando-os um a um para identificar possíveis falhas e compreender como é feito o trabalho informativo, buscando saber se é suficiente, e se está cumprindo corretamente com sua função. Por fim, os resultados obtidos com essa pesquisa foram satisfatórios, respondendo nossas hipóteses e quatro de nossos objetivos, sendo que há hipóteses que foram refutadas e outras confirmadas.

Palavras-chave: Pílula do Dia Seguinte; Métodos Contraceptivos.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Aplicativo Clue	23
Figura 2- Caderneta de Planejamento Familiar	38
Figura 3- Capa das cadernetas	39
Figura 4- Destaque do conteúdo interno para Rapazes e Moças	39
Figura 5- Material informativo sobre métodos contraceptivos	40

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Taxa de Natalidade no Brasil 1940 – 1999 – IBGE	14
Gráfico 2- Sexualidade	28
Gráfico 3- Faixa Etária	30
Gráfico 4- Cidade	30
Gráfico 5- Renda Familiar	31
Gráfico 6- Quantidade de Pessoas que moram na mesma residência	31
Gráfico 7- Escolaridade	32
Gráfico 8- Utilização dos métodos contraceptivos	33
Gráfico 9- Métodos contraceptivos mais utilizados	34
Gráfico 10- Idade de utilização dos métodos contraceptivos	34
Gráfico 11- Informação sobre métodos contraceptivos	35
Gráfico 12- Se os parceiros usam métodos contraceptivos	41
Gráfico 13- Métodos contraceptivos mais pedidos para utilizar	42
Gráfico 14- Métodos solicitados às parceiras pelos homens	42
Gráfico 15- Métodos solicitados ao parceiro pelas mulheres	43
Gráfico 16- Conhecimento sobre a Pílula do Dia Seguinte	45
Gráfico 17- A pílula pode causar danos ao corpo da mulher?	46
Gráfico 18- Danos causados ao corpo da mulher	47
Gráfico 19- A Pílula do Dia Seguinte é abortiva ou não?	47

Gráfico 20- Motivo pelo qual a PDS é ou não abortiva	48
Gráfico 21- A Pílula do Dia Seguinte deve ser proibida?	49
Gráfico 22- Por que a Pílula do Dia Seguinte deve ou não ser proibida?	49
Gráfico 23- Manter ou não o uso da Pílula do Dia Seguinte no caso de estupro?.....	51
Gráfico 24- Por que a pílula do dia seguinte deve ou não ser proibida no caso de estupro?	51
Gráfico 25- Efeitos Colaterais causados pela PDS	52
Gráfico 26- Você usaria novamente a Pílula do Dia Seguinte?	53
Gráfico 27- Por que você usaria ou não a PDS novamente?	54
Gráfico 28- Você prefere consultar-se com ginecologista homem ou mulher?	55

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	08
2. OBJETIVOS	09
2.2. Objetivo Geral	09
2.3. Objetivos Específicos	09
3. Revisão Bibliográfica	10
3.1. Pílula Anticoncepcional.....	11
3.2. Pílula do Dia Seguinte	15
3.3. Método Ogino-Knaus (Tabelinha)	21
3.4. Camisinha	23
3.5. Coito Interrompido	24
3.6. Diafragma	25
4. METODOLOGIA	27
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES	28
5.1. Público Pesquisado	28
5.2. Uso de métodos contraceptivos	32
5.3. Pílula do Dia Seguinte	44
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
7. REFERÊNCIAS	59
8. APÊNDICES	63

1. INTRODUÇÃO

O uso de métodos contraceptivos pode ser considerado um indicador de análise das condições de saúde reprodutiva da mulher, a partir desta premissa e a partir dos eixos norteadores: “Química e a Vida” e “Sociedade e Meio Ambiente”, optou-se em realizar uma pesquisa em que fosse possível realizar uma interação entre Química e Sociedade, ou seja, um amálgama entre os dois eixos, assim, ao final, prevaleceu o tema “Pílula do Dia Seguinte como método contraceptivo de emergência”. A partir desse tema, estabeleceu-se como problema compreender o conhecimento de homens e mulheres em relação ao uso da Pílula do Dia Seguinte, bem como outros métodos contraceptivos. Para responder nossa questão problema, determinou-se como objetivo identificar qual o conhecimento de homens e mulheres no município de Jaraguá do Sul sobre o uso da Pílula do Dia Seguinte.

Segundo a BEMFAM – Sociedade Civil de Bem Estar Familiar no Brasil¹ – o uso intensivo de métodos contraceptivos é considerado o fator mais importante na diminuição da taxa de fecundidade observada nos países em desenvolvimento. A taxa de uso desses métodos é calculada a partir do número de mulheres em idade reprodutiva, isto é, 15 a 49 anos, que hipoteticamente fazem uso regular.

Acerca desses conhecimentos foram levantadas as seguintes hipóteses: mulheres possuem mais informação acerca de métodos contraceptivos; classes médias e altas têm um maior conhecimento sobre os métodos contraceptivos do que as classes baixas; também se supôs que os jovens buscam ter mais acesso a métodos contraceptivos do que as pessoas mais velhas; sugeriu-se a preferência por ginecologistas mulheres, apontando que a escolha se daria por uma proximidade, confiabilidade e compreensão maior entre mulheres; indicou-se o fato de homens pedirem as suas parceiras para que fizessem uso da Pílula do Dia Seguinte; por fim mencionou-se o

¹ A Sociedade Civil Bem Estar Familiar no Brasil - é uma instituição filantrópica, de ação social, que tem como missão: "Defender os direitos reprodutivos no exercício da cidadania, e promover educação e assistência em saúde sexual e reprodutiva, em colaboração com órgãos governamentais e setores organizados da sociedade civil". (ALMEIDA, 2002)

desconhecimento das mulheres em relação às consequências que o uso contínuo da PDS pode vir acarretar.

A pesquisa aborda os seguintes temas: pílula do dia seguinte e uso de métodos contraceptivos. Os métodos mais conhecidos são a camisinha, as pílulas anticoncepcionais e o diafragma, os mesmos são habitualmente usados antes ou durante as relações sexuais. Para tanto, ainda há uma alternativa: a contracepção de emergência, na qual é mais conhecida sob a forma da pílula do dia seguinte, sendo capaz de inibir uma gravidez quando o casal teve relações sem as devidas precauções anticoncepcionais.

Portanto, essa pesquisa se mostrou essencial para o conhecimento da saúde da mulher e como meio de obter informações sobre o conhecimento da população no que concerne aos métodos contraceptivos, pois além de identificar qual é o conhecimento da população, pretende-se criar condições de possibilidades para informar a mesma em relação ao conhecimento não adquirido pela população, juntamente com um órgão responsável, para que este possa nos ajudar a achar um jeito para tal dificuldade encontrada.

2.OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Identificar o conhecimento de homens e mulheres no município de Jaraguá do Sul sobre o uso da Pílula do Dia Seguinte;

2.2 Objetivos Específicos

- Verificar os meios pelos quais as pessoas acessam conhecimentos acerca dos métodos contraceptivos;
- Realizar uma pesquisa sobre quais métodos contraceptivos a população jaraguense possui mais conhecimento;
- Comparar as respostas dos homens e mulheres e analisar qual a visão dos mesmos no que se refere à Pílula do Dia Seguinte;

- Comparar os dados obtidos com a pesquisa em Jaraguá do Sul com pesquisas realizadas pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística);
- Analisar os materiais informativos existentes nos postos de saúde e na Rede Feminina;
- Criar material informativo para divulgar os resultados desta pesquisa nas redes sociais, blogs e grupos de estudo sobre o uso adequado de métodos contraceptivos e a Pílula do Dia Seguinte.

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Não é possível datar quando se iniciou o uso de métodos contraceptivos, mas o controle da natalidade foi essencial para a sobrevivência nômade em tempos remotos, como em tempos de escassez de alimentos com o viver sedentário baseado na agricultura e pecuária.

A responsabilidade de saber o momento certo de engravidar, ou não, era das mulheres. Dessa forma, supõe-se que foram as mulheres que desenvolveram 'métodos' para evitar a gravidez, sendo que estes conhecimentos eram passados entre as gerações pela tradição oral, e entre esses ensinamentos, é possível citar métodos como algumas plantas medicinais² (Diário de Minas, 1982), vinagra, água salgada, chás abortivos, como arruda, poejo, mamão verde, entre outras (VAN DEURSEN, 2009), uso de sondas³, até mesmo agressões físicas ao próprio corpo, e o uso de objetos pontiagudos para provocar o aborto como broches, agulhas de tricô, ou ainda, colheres e canivetes, ou seja, abortos como opção para evitar uma gravidez. Tais práticas, por vezes, tinham um impacto negativo sobre o corpo das mulheres, causando problemas crônicos ou a morte de muitas delas, aliás como ainda ocorre atualmente.

² Também é possível citar 'Renda da Rainha' e o sumo do limão que supostamente age como espermicida.

³ É um método muito utilizado e eficiente em pacientes em situações delicadas, quase sempre dentro do hospital. Ela pode ser utilizada no pré-operatório (para fazer esvaziamento gástrico, durante cirurgias).

Foi somente no século XX, que meios contraceptivos foram pensados e desenvolvidos por uma ciência médica, como os métodos Ogino-Knaus (tabelinha), o Diafragma e o DIU, que estão relacionados a um maior conhecimento do corpo feminino, que até o século XIX não podiam ser examinados devido aos tabus religiosos. Já as pílulas anticoncepcionais e a pílula do dia seguinte podem ser atribuídas ao desenvolvimento da ciência farmacêutica.

Esta pesquisa pretende dar ênfase ao conhecimento da população sobre o uso da Pílula do Dia Seguinte, conforme já especificado no projeto.

3.1. Pílula Anticoncepcional

O anticoncepcional foi concebido por dois americanos Gregory Pincus⁴ e Carl Djarassi⁵, durante os anos de 1950 a 1955, incitados por Margarete Sanger⁶ e por Katharine McCormick⁷ que financiaram todo o estudo. Após a realização dos testes necessários para que o medicamento pudesse ser usado por mulheres, apenas depois de uma década o medicamento oral pôde ser comercializado.

Para que tal comercialização fosse permitida, Pincus e Djarass alegaram que o medicamento era para a diminuição de sintomas da menstruação, dado que nos Estados Unidos a venda de contraceptivos era coibida. A primeira pílula anticoncepcional foi divulgada com o nome de Enovid e, após o aprimoramento de tais estudos, apresentaram aos mercados o Enovid 10.

⁴ Gregory Pincus nasceu em Woodbine em 1903 e faleceu em Boston, 1967. Era biólogo estadunidense. Estudou agronomia da Universidade de Cornell e Cambridge, Berlim genética e em Harvard e filosofia.

⁵ Carl Djarassi (1923-2015) foi um químico, romancista e dramaturgo austríaco naturalizado estadunidense. É conhecido por sua contribuição ao desenvolvimento da pílula anticoncepcional.

⁶ Margarete Sanger (1879-1966) foi uma enfermeira, sexóloga e feminista ativista estadunidense do controle de natalidade como método de controle populacional e para evitar nascimentos de crianças com doenças hereditárias graves.

⁷ Katharine, era bióloga e a segunda mulher a se formar na MIT, doou mais de \$ 2 milhões (US \$23 milhões hoje) para sua pesquisa sobre o desenvolvimento da pílula anticoncepcional, licenciada primeira vez em 1960.

A chegada desse contraceptivo no Brasil foi em 1960, juntamente, surgiam grupos e movimentos feministas, formados em maioria por mulheres. Os movimentos surgiram em meio de aparições de tribos urbanas como a dos *hippies*, com o festival de *Woodstock* que eram contra a guerra do Vietnã e a favor do sexo livre. Junto a esses grupos, muitos formados por mulheres casadas, eram feitas reuniões às escondidas para tratarem de assuntos como: informações sobre a pílula, relacionamento, sexo e direitos que elas começaram a reivindicar. Nesses grupos as mulheres tinham a liberdade de falar o que quisessem sem nenhum medo, segundo a historiadora Joana Maria Pedro esses grupos eram chamados de “grupos de consciência”:

Para as mulheres da França, assim como para as de outros países ditos desenvolvidos — as quais poderiam usufruir de sua cidadania —, a possibilidade de controlar a reprodução foi um dado muito importante na busca de autonomia e dos direitos reprodutivos. Assim, além do direito à educação, ao salário igual por trabalho igual, direitos políticos, etc., as mulheres reivindicavam contraceptivos. A liberação dos contraceptivos para a comercialização, conquistada pela Lei Neuwirth em 1967, foi fruto da atuação de inúmeras mulheres e homens na defesa pelo direito de controlar a sexualidade. Esta trajetória tem sido narrada em muitos textos, e demonstra quanto ela tem sido definida como uma conquista das mulheres. (PEDRO, 2003)

O desenvolvimento da pílula anticoncepcional se tornou um grande avanço para as mulheres, visto que a partir dela cabia a elas decidirem se queriam ou não ter filhos. Dava-lhes um poder de escolha em tempos que eram vistas apenas como reprodutoras e donas de casa, ou seja, uma obrigação concebida a toda mulher. Em seguida, na Alemanha, a pílula foi comercializada no dia primeiro de julho de 1961 com o nome de Anovlar, na qual a bula referia-se ao remédio como um alívio dos sintomas pré-menstruais. O medicamento era eficaz, mas como agia de forma diferente em cada organismo, haviam muitas que passavam mal ao utilizarem a pílula, sentiam dores de cabeça, ânsia de vômito, tontura, inchaço, entre outros padecimentos e por tais consequências optavam a outras saídas, como o uso de tabelinha, coito interrompido, camisinha, entre outros. Nota-se que tais problemas ainda

persistem, não são todas as mulheres que se adaptam ao uso deste medicamento.

O uso da pílula anticoncepcional não se fez simples, em épocas que as igrejas influenciavam muito, comandavam e dizendo o que os fiéis deviam ou não fazer. A prática do sexo antes do casamento era proibida e com a vinda dos anticoncepcionais isso mudou muito, portanto as igrejas condenavam o uso de alguns métodos. As igrejas não aceitavam o uso de métodos de contracepção, afirmando que o aborto era pecado, e que o sexo era somente para a reprodução, para quem era casado, e os casais que não quisessem mais filhos poderiam tentar o coito interrompido ou a abstinência sexual. Ainda assim o coito interrompido foi permitido apenas depois de anos pela Igreja Católica.

Mas como os governos de diversos países neste período já investiam em outros recursos para o controle da natalidade e faziam valer a separação entre Estado e Religião, tal proibição foi suplantada em 1970 quando a lei Neuwirth foi aprovada, sendo essa a liberação da venda e de uso de contraceptivos para todas as mulheres que apresentassem receita médica. Os governos se preocupavam com a superpopulação, em que consideravam a pobreza e a natalidade descontrolada problemas para a economia do país.

Segundo Mary Del Priore (2011), o Congresso brasileiro foi a favor de baixar os preços dos anticoncepcionais para que as pessoas de classes baixas também tivessem um acesso maior a estes. A *International Planning Parenthood Federation* - IPPF - financiou a BENFAM desde 1965, com a intenção de promover o planejamento familiar, divulgando os métodos contraceptivos e a distribuição das pílulas anticoncepcionais para mulheres com renda muito baixa. No Brasil foi somente:

A partir de 1966, que as revistas médicas brasileiras começaram a difundir, para os ginecologistas e obstetras, as pesquisas e estudos já realizados por médicos tanto brasileiros quanto estrangeiros. Contudo, desde 1962 eram feitas pesquisas isoladas, visando a prestar informações sobre anticoncepcionais para mulheres de camadas populares, com

recursos da *International Planned Parenthood Federation*, em várias cidades brasileiras. (PEDRO, 2003)

Ou seja, havia uma preocupação de passar esse conhecimento para as mulheres, principalmente às de classes mais baixas. Relatos de algumas pesquisas na época de setenta e oitenta com os exames dos pré-nupciais muitos médicos e médicas já receitavam pílulas anticoncepcionais para mulheres que não gostariam de engravidar logo após seu casamento.

Pesquisas feitas pelo IBGE mostram a taxa de natalidade desde 1940 a 1999, como podemos ver no gráfico abaixo, a partir do uso das pílulas há uma contínua redução de natalidade dos anos 1970:

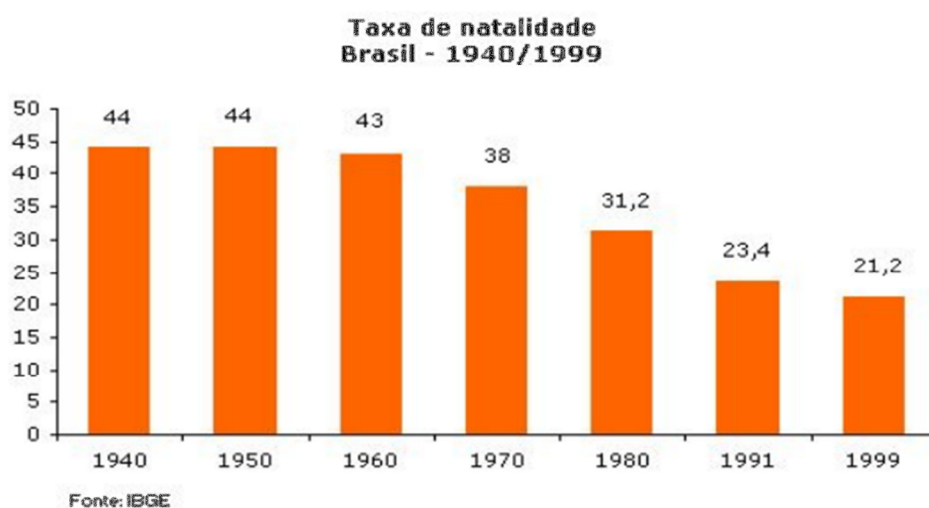


Gráfico 1 – Taxa de Natalidade no Brasil 1940 – 1999 - IBGE

Atualmente, as pílulas anticoncepcionais não são apenas uma prevenção à gravidez indesejada, com uma taxa de precisão de 99,01%, e também reduz os efeitos causados pela menstruação, ajudam a diminuir o fluxo menstrual, a dismenorreia (cólicas menstruais), assim como a TPM, controla a acne, reduz a manifestação de alguns cânceres, assim como o câncer de ovário e endométrio. Mas apesar do contraceptivo ajudar muito, ele possui seu lado negativo, que são seus efeitos colaterais. Um destes efeitos colaterais é a amenorreia que consiste na falta da menstruação, a causa pode ser por conter baixa dose de estrogênio. Outro problema é o ganho de peso, mas isso varia para cada mulher, não tendo uma comprovação concreta sobre tal assunto.

Não é recomendado o uso da pílula anticoncepcional para pessoas com trombose ou com o risco da mesma, a composição hormonal do contraceptivo é um risco para tal doença, assim como doenças cardiovasculares, pela vasta quantidade de hormônio nela adquirida, sobretudo após aos 35 anos de idade. Os anticoncepcionais têm uma grande quantidade de progesterona, estrogênio, e hormônios essas quantidades mexem com a coagulação sanguínea aumentando assim o risco de trombose e doenças cardiovasculares:

Todo método hormonal tem impacto na coagulação sanguínea, aumentando o risco de trombose. A comunidade científica sempre soube disso. O que mudou agora é que sabemos que a nova geração de pílulas aumenta ainda mais esse risco em função do tipo de hormônio utilizado. (VIDALIE, 2015)

Alguns países até proibiram a venda de algumas pílulas anticoncepcionais, temos como exemplo, a França que proibiu o *Diane 35* por estar relacionada com mais de 125 casos de morte por trombose desde 1987, quando a pílula era comercializada no país. Os seus genéricos também foram proibidos, como Yasmin, pois pesquisas feitas revelam que eles têm uma maior de probabilidade de causar trombose. Já faz 4 anos que essas pílulas anticoncepcionais foram proibidas na França, mas no Brasil a venda continua, mesmo com várias pesquisas e com outros países proibindo a comercialização.

3.2. Pílula do Dia Seguinte

A pílula do dia seguinte é um medicamento utilizado para a prevenção de uma gravidez após uma relação sexual, quando há incerteza do funcionamento de outro método anticoncepcional ou de uma proteção contraceptiva. Segundo orientações médicas, contraceptivos de emergência, como a pílula do dia seguinte, devem ser utilizados somente nos seguintes casos, se houver relação sexual sem qualquer método anticoncepcional ou se houver relação sexual, e durante a mesma se teve o uso de métodos anticoncepcionais, mas foi utilizado de forma incorreta ou houve falha; ou se ocorreu agressão sexual (estupro).

No início dos anos 1960 a Pílula do Dia Seguinte passou a ser comercializada, sendo um enorme progresso em termos científicos e introduziu mudanças fundamentais nas possibilidades para o controle de natalidade. De acordo com os artigos 1º e 2º da Lei 9.263/1996 (BRASIL,1996), o planejamento familiar é direito de todo cidadão. Entende-se que o conjunto de ações para a regulação da fecundidade que garanta direitos igualitários, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal. Sendo assim, a mulher tem direito de decidir quanto a ter ou não um filho.

Existem duas possibilidades de uso deste medicamento, dose única ou duas doses (que divide a carga hormonal em duas partes), o comprimido de dose única deve-se tomar o mais breve possível após a relação, indicado em até 72 horas, quanto mais tempo se passa da relação sexual menor a eficácia do medicamento. No que se refere ao medicamento de duas doses, o procedimento deve ser o seguinte: a primeira dose deve ser o mais breve possível após a relação e a segunda dose após as 12 horas da primeira, se o medicamento não foi tomado corretamente poderá não ser eficaz. Se ocorrer vômito em 3 a 4 horas após a ingestão do comprimido deve-se repetir a dose, tanto no de dose única quanto no de duas doses. (HORA H UNO®, 2014)

As Pílulas do Dia Seguinte funcionam de diversas formas e pode variar conforme as características do corpo de cada da mulher:

Dependendo da fase do ciclo menstrual em que é usado, pode interferir com a ovulação – supressão ou atraso; com a nidação – altera a resposta endometrial [sic], ou – com a fecundação – pode alterar a função do corpo lúteo e a motilidade tubária. (NOGUEIRA, et. al. 2000, p. 60)

Porém, como todo medicamento tem suas restrições, não deve ser utilizado quando há hipersensibilidade de algum componente, como a lactose, amidoglicolato de sódio, celulose microcristalina, amido, dióxido de silício, talco, estearato de magnésio, ou em casos de gravidez confirmada. Deve se evitar o uso deste medicamento o máximo possível, pois seu uso causa danos à saúde. Segundo Zucchi, Elito e Camano (2004), um dos mais graves é a gravidez ectópica, ou seja, quando a gravidez ocorre em uma das trompas de

falópio, sendo que a possível causa da desta gravidez, é a substância encontrada na pílula do dia seguinte, o levonorgestrel, que um dos mecanismos de ação desta substância, é dificultar a passagem do óvulo pela tuba, impossibilitando que o óvulo este chegue ao útero, e quando o óvulo está fecundado acontece então a gravidez ectópica.

Existe uma grande polêmica em relação ao uso e o funcionamento da Pílula do Dia Seguinte no que se refere a opiniões embasadas no senso comum e atribuir a ela um efeito abortivo. A partir de depoimentos informais do dia a dia, pode-se observar que a maioria da população possui dúvidas sobre o mecanismo de ação, das substâncias que compõem a Pílula do Dia Seguinte no organismo. Entre as questões que dificultam o acesso à informação sobre esse método contraceptivo de emergência, está o medo de que as mulheres façam uso indevido ou excessivo do medicamento, a proibição pelas igrejas católicas e evangélicas, por considerá-la abortiva, e os tabus que envolvem o sexo. (VARELLA, 2015)

Essa falta de informação traz à tona a questão: A Pílula do Dia Seguinte é abortiva ou não? Segundo VARELLA (2015):

Os médicos são taxativos ao afirmar que a pílula do dia seguinte não é abortiva. Ela evita ou adia a ovulação, caso ainda não tenha ocorrido, e não deixa formar o endométrio gravídico, a camada que recobre o útero para receber o óvulo fecundado. Assim, a gravidez não ocorre.

No dia 27 de Fevereiro de 2013, foi apresentado na Câmara dos Deputados o projeto de lei 5069, criado pelo ex-Presidente⁸ da Câmara Eduardo Cunha, o seguinte projeto que passou pela aprovação da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJ), sendo que este sofreu influência das igrejas pentecostais, tal projeto de lei classifica a Pílula do Dia Seguinte como um método abortivo e proíbe sua distribuição e comercialização, visto que no Brasil o aborto é considerado ilegal, salvo casos de violência sexual (estupro) ou se o feto for anencefálico, ou seja, não possuir

⁸ Eduardo Cunha renunciou seu cargo por ser investigado na operação Lava-Jato pela STF, apontado por estar envolvido em esquemas de corrupção. AUGUSTO (2016)

cérebro. Lembrando que o PL em questão visa proibir o uso da Pílula do Dia Seguinte até mesmo por mulheres que foram estupradas.

Menciona-se uma dada substância que segundo o PL-5069/2013 seria a responsável por causar o aborto, todavia não se apresenta o nome dessa substância, deixando várias lacunas por preencher nessa questão:

Esse talvez seja o principal questionamento a respeito do Projeto de Lei. O texto proíbe o anúncio e venda de métodos abortivos, mas não especifica quais são essas substâncias ou meios. Hoje, a venda de abortivos é ilegal, mas de menor gravidade. A introdução da expressão “não abortivo” na lei é proposital e serve aos grupos religiosos que entendem a pílula do dia seguinte como abortiva. Essa disputa de entendimentos é crucial para os setores mais conservadores do parlamento, que buscam cada vez mais diminuir os direitos das mulheres sobre seus corpos. Um dos pontos fundamentais para as bancadas religiosas é acabar com todas as possibilidades de aborto, seja de encéfalo, vítima de violência ou qualquer outro. (CASTRO, 2015)

Quando uma lei é formulada a partir de um pensamento religioso, fortemente embasado em uma sociedade patriarcal, ela tende a não favorecer as mulheres, aliás, muito pelo contrário, pois tira o direito das mulheres de tomarem suas próprias decisões. Como muito bem nos mostra o texto do referido PL 5069, em que perpassa uma dupla interpretação, que conduz a uma abordagem diferente da científica, cujas pesquisas e desenvolvimento deste fármaco deixam claro que a substância da Pílula do Dia Seguinte não é abortiva.

É interessante salientar, que o planejamento familiar é um direito de todos, e deve ser garantido pelo governo por um conjunto de ações em que são oferecidos todos os recursos, tanto para auxiliar à ter filhos, quanto para prevenir uma gravidez indesejada. Este é assegurado na Constituição Federal pelo regulamentado na lei 9263 de 12 de Janeiro de 1996.

Importante ressaltar que por não terem amparo legal e social, muitas mulheres sentem-se acuadas e acabam recorrendo a meios ilegais de interromper uma gravidez não desejada. Por serem realizados de forma ilícita, esses muitas vezes acabam se tornando inseguros. Os meios antigos de aborto, como chás caseiros e clínicas clandestinas são métodos que podem

prejudicar a saúde dessas mulheres, impedindo que tenham filhos posteriormente e até mesmo colocando sua vida em risco.

Antigamente, a maneira utilizada pelas jovens grávidas de interromper a gravidez era através das benzedadeiras, as mesmas que benziam os bebês logo após o nascimento, também preparavam chás abortivos, os quais não se conhecem os princípios ativos, mas apesar de causar efeitos como sangramentos, infertilidade e até a morte, sempre foram eficientes.

E foi justamente para evitar os problemas oriundos dos chamados 'métodos caseiros', em maior parte, abortivos, que a indústria farmacêutica procurou desenvolver métodos contraceptivos não abortivos para o controle da natalidade, medicamentos que a princípio teriam menores efeitos colaterais sobre o corpo feminino.

Como foi visto, a Pílula do Dia Seguinte causa vários efeitos colaterais, incluindo dores de cabeça, vômitos e desregulamento do ciclo menstrual. E conseqüentemente, com o uso repetitivo, corrompe sua eficácia.

Segundo Anderson (2011), "Caso seja ingerida junto com anticoncepcional comum, pode causar danos mais sérios como a trombose (coágulos graves nos vasos sanguíneos)". Outro grande risco é a futura gravidez ectópica, ou seja, quando o bebê nasce fora do útero, e isso acontece devido a quantidade excessiva de hormônios na pílula do dia seguinte, incluindo-se também o câncer.

Contudo, estes efeitos surgem tanto na pílula de dose única (comprimido de 1,5mg), quanto na pílula fragmentada em duas doses, que contém 0,75mg. Sendo que, os efeitos duram aproximadamente dois dias, mas essa durabilidade não está inclusa nas alterações do ciclo menstrual, que podem continuar por alguns meses até estabilizar-se novamente.

As mulheres possuem muitos hormônios sexuais que atuam no sistema reprodutor, fazendo com que a mulher engravide. Para que isso ocorra é necessário que seu corpo passe por algumas etapas. Iniciando-se,

primeiramente, no fim da menstruação onde a hipófise recomeça o ciclo e libera um hormônio chamado FSH (hormônio folículo-estimulante). Então, o folículo desenvolve-se e começa a produzir o estrógeno, este mesmo hormônio faz com que o revestimento uterino aumente, estando assim pronto para aceitar o óvulo fertilizado. A seguir, o hipotálamo e a glândula hipófise, regulam o nível de estrógeno presente no sangue. Quando esse nível estiver suficientemente alto, a glândula hipófise libera o Hormônio Luteinizante (LH). Esse hormônio informa o folículo para que o mesmo seja capaz de lançar o óvulo na trompa de falópio. Sendo assim, quando o nível de estrógeno atingir um nível elevado, o esperma irá fertilizar o óvulo.

Logo, para que seja possível interromper a gravidez, usa-se a Pílula do Dia Seguinte, que possui em sua composição uma progesterona sintética, chamada de "levonorgestrel", em alta concentração. Segundo Roper (2011) "O remédio é uma bomba de hormônios e não deve ser tomado como bala. Possui 20% a mais de hormônio do que o anticoncepcional comum (equivale a 10 comprimidos), por isso, causa efeitos colaterais".

Entretanto, esse hormônio que está contido na Pílula do Dia Seguinte, diminui no organismo o nível do FSH que é o responsável pelos movimentos da trompa que liberam o óvulo e o empurram em direção ao útero, ou seja, sem FSH a trompa não realiza movimentos e o óvulo fica imóvel, o qual não encontra-se com o espermatozoide. Isso interrompe o ciclo evitando que a fertilização aconteça.

Destaca-se que mesmo sem liberar o esperma, corre-se o risco de contrair alguma DST (Doença Sexualmente Transmissível), se houver contato entre os órgãos sexuais ou troca de secreção com uma pessoa contaminada. Algumas DST's podem não apontar sintomas, independente do sexo. Como por exemplo, se uma mulher apresenta corrimento no colo do útero e/ou pela vagina (branco, amarelado ou cinza), e odor forte na região, a mesma pode estar com gonorreia, sem ao menos cogitar. Por isso, é importante procurar o serviço de saúde para consultar-se com recorrência a profissionais. Se essas

doenças não forem tratadas, podem causar infertilidades, câncer e em estágios avançados levar à morte.

Conclui-se que, o correto é fazer o uso do anticoncepcional mensalmente juntamente com o uso da camisinha durante as relações sexuais, e evitar ao máximo, o uso da Pílula do Dia Seguinte, ou seja, usá-la somente em casos de emergência.

Ressalta-se que nos serviços públicos de saúde, especificamente nas unidades básicas de saúde e ESF, UPA, centros de saúde a Pílula do Dia Seguinte é distribuída gratuitamente, mas as usuárias passam por profissionais que analisam a história da usuária antes de fornecer o medicamento. E, apenas são liberados em caso de estupro, de falha de algum método, e caso se trate de uma relação sexual desprotegida em que a mulher/adolescente não fez uso de nenhum método, a paciente recebe informações de uso e de possíveis efeitos colaterais, dependendo do caso há um acompanhamento médico.

3.3. Método Ogino-Knaus (Tabelinha)

O método Ogino-Knaus⁹ ou tabelinha, como é conhecido, consiste em um cálculo que se faz baseado nos dias do ciclo menstrual para saber quando é o período fértil da mulher.

Nos anos 1920, sendo chefe da Clínica Ginecológica Niigata, Ogino iniciou seus estudos sobre as variações que ocorrem na menstruação. Ogino escolheu 65 mulheres que mostraram ter um ciclo menstrual regular. Em seguida, examinou os seus ovários, a condição dos seus ovócitos e, se presente, o corpo lúteo. Em fevereiro de 1923, as observações foram publicadas em “Hokuetsu Medical Journal”, e no seu artigo, Ogino critica o método comum de cálculo, que é baseado na contagem a partir do primeiro dia

⁹ Kyusaka Ogino, foi um ginecologista japonês e o médico austríaco Hermann Knaus, desenvolveram simultaneamente um método de contracepção a partir da descoberta da existência de dias férteis nas mulheres, tal método é popularmente conhecido como Tabelinha.

de menstruação. Contrariamente ao que se fazia, a contagem deve ser iniciada no dia previsto para a menstruação e não no dia em que ocorre. Com base na análise da ovulação e do corpo lúteo, Ogino pôde determinar os dias férteis e inférteis.

Ogino e Knaus trabalharam ao mesmo tempo, mas de forma independente. Como as suas conclusões eram semelhantes, o nome do método foi atribuído aos dois.

Ela pode ser utilizada para programar uma gravidez ou para evitá-la, embora como método contraceptivo ela não seja muito eficaz, somente se for associada a outro método – camisinha, diafragma, etc. – pois há mulheres que possuem alterações hormonais, emocionais, ou mesmo alimentares que podem provocar alteração no ciclo menstrual, alterando, assim, os dias de ovulação. (ARAGUAIA, 2016)

Segundo as pesquisas de Ogino-Knaus, as mulheres normalmente ficam mais férteis no meio do seu ciclo menstrual, quando ocorre a ovulação. Se a cada 28 dias você fica menstruada, seu dia fértil será o 14º dia do ciclo, por exemplo. Como a maioria das mulheres possui um ciclo menstrual que varia entre 28 e 31 dias, os dias mais férteis estão entre o 14º e 16º dia. Nestes dias, para não ocorrer uma gravidez indesejada, é preciso se precaver. Esse período inclui três dias antes e depois do período fértil (ou seja, do 8º ao 19º dia).

Para que a tabelinha seja mais eficiente e um método mais seguro, recomenda-se que a mulher anote em um calendário todos os dias em que fica menstruada, durante, pelo menos, um ano. De modo a estabelecer com mais exatidão o intervalo entre uma menstruação e outra e, assim, poder ter uma noção do ciclo individual, pois os ciclos variam de mulher para mulher, ou seja, não são todas que menstruam a cada 28 dias, eles podem variar entre 26 a 35 dias, portanto o período fértil é diferente para cada mulher.

Atualmente há aplicativos para celulares que controlam o ciclo menstrual da mulher de maneira fácil, rápido e que facilita o dia a dia das mulheres. Um exemplo de aplicativo é o *Clue* (figura 1), que é um rastreador de ciclo menstrual, que com base nas informações fornecidas, prevê as datas do seu

próximo ciclo, TPM e os dias nos quais você tem uma maior probabilidade de engravidar.



Figura 1: Aplicativo Clue
Fonte: Google Imagens

3.4. Camisinha

Segundo Pinheiro (2015) a camisinha é um contraceptivo de barreira que impede que as secreções penianas e vaginais entrem em contato, por este motivo ela é eficaz também na prevenção de doenças e não apenas da gravidez.

A camisinha é feita normalmente de látex ou poliuretano, possui em média 19 cm de comprimento, 5 cm de largura e 0,07 mm de espessura, existindo modelos com variações de três medidas. Elas podem variar também no formato, cor, cheiro, sabor, lubrificação e presença ou não de espermicida. Porém essas variações afetam apenas na comodidade do usuário, já que nenhum desses fatores influencia em sua efetividade.

Se colocado de maneira correta o preservativo masculino oferece um percentual de 98% de eficácia contra a gravidez, já nos casos das DST's esse número varia de doença para doença nunca chegando aos 100%. O modo de usar vem descrito na embalagem dos preservativos comercializados, já no

caso dos adquiridos em pontos de distribuição gratuitos, como postos de saúde e cartazes informativos.

Na década de 1990 foi inventada a camisinha feminina, que pode ser feita de poliuretano ou látex, é descartável, assim como a masculina, porém é mais lubrificada.

O preservativo feminino é como se fosse uma bolsa de quinze centímetros de comprimento, oito de diâmetro e possui dois anéis flexíveis em suas extremidades. O que fica na extremidade fechada, serve de guia para a colocação da camisinha no fundo da vagina, o outro é aberto e cobre a vulva, parte externa da vagina. Por ser utilizada dentro do canal vaginal ela não deve ser usada ao mesmo tempo em que a masculina. (DEPARTAMENTO DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS, <http://www.aids.gov.br>)

Destaca-se que o preservativo, tanto masculino quanto o feminino, é o método contraceptivo que apresenta o maior índice de eficácia, além de proteger contra DST's. Contudo, devido a essa construção social juntamente com o preconceito de gênero muito acentuado nas décadas passadas, a responsabilidade do controle de natalidade caiu sobre a mulher, passou a ser dela o dever de procurar métodos para evitar uma gravidez indesejada.

Ressalta-se que há dificuldade em relação ao acesso as camisinhas femininas, pois é difícil encontrá-las em postos de saúde, sendo que a diferença de preço é consideravelmente grande. Enquanto as masculinas são vendidas em qualquer lugar, como, por exemplo, em postos de gasolina.

3.5. Coito interrompido

Segundo Moniz (2016), o coito interrompido:

Ocorre quando em uma relação sexual, o homem retira o pênis antes de ejacular. Não é um método eficiente, pois é difícil controlar o momento exato para retirar e, além disso, há secreções das glândulas de Cowper antes da ejaculação que podem conter espermatozoides, por isso este método não é recomendado.

Como afirmado acima, este método possui baixa efetividade, pois as secreções do pênis na fase de excitação podem conter espermatozoides vivos. Além disso, pode ser difícil conter a ejaculação. Mesmo quando há o controle, é possível que alguns espermatozoides estejam na uretra devido à liberação do fluido pré-ejaculação (também conhecido como lubrificação) e com isso, a possibilidade de haver fecundação também existe.

Em comparação com a pílula anticoncepcional, que apresenta 0,1% de índice de falha, o coito interrompido possui 4% para casais que usam efetivamente esse método. A principal causa da falha deste método é a falta de controle masculina. (RAMOS, 2003)

Segundo Ramos (2003) “Além da insegurança e a falta de autocontrole, a insegurança do método pode gerar desgaste psicológico tanto para o homem quanto para a mulher, e a relação sexual tende a se tornar insatisfatória.”

Mulheres que apresentam um ciclo menstrual regular e fazem o uso da tabelinha junto ao coito interrompido possuem um pouco mais de segurança. A única vantagem desse método contraceptivo é que qualquer casal pode utilizá-lo quando não possui outros métodos preventivos, o que explica esse ser um método antigo de prevenção da gravidez.

3.6. Diafragma

O diafragma, como método contraceptivo, consiste em impossibilitar a entrada dos espermatozoides no colo do útero, evitando assim que encontrem os óvulos e os fertilize.

O diafragma tem o formato de um anel flexível que pode ser feito de silicone ou látex, com borda firme e fina. A ideia do diafragma surgiu a partir das pesquisas do alemão Friedrich Adolf Wilde, sugeriu que fosse feita a impressão em cera da cervice (parte mais baixa do útero) de cada mulher, e com isso, poderia ser feita a barreira anticoncepcional de borracha. Somente em 1870, o Dr. Mesinga desenvolveu o diafragma de borracha fina com um aro circular endurecido para cobrir a saída da vagina.

Segundo o Dr. Sérgio dos Passos Ramos (1997), "Esse método contraceptivo apresenta uma chance de falha de 10%, por se tratar de um procedimento de barreira e não hormonal".

Sendo assim, o diafragma atua como uma contracepção feminina de barreira, interno ao canal vaginal. Portanto não impede o contágio de doenças sexualmente transmissíveis. Segundo alguns especialistas, como a médica Sheila Sedicais e o médico Sérgio dos Passos Ramos, o diafragma é um método que não substitui a camisinha e, ao contrário dela, é utilizado diversas vezes, após 8 horas do ato deve ser retirado e lavado, e sua durabilidade é em torno de 2 a 3 anos. Porém, ressalta-se que o diafragma também exige alguns cuidados, pois "Se ele tiver um furo, estiver ficando enrugado ou caso a mulher engravide ou ganhe peso, o diafragma deverá ser substituído." (SEDICAIS, 2007).

Portanto, devido a variação de tamanho do diafragma, sendo estas entre 6cm e 8cm, cada mulher deve procurar um/a ginecologista para saber qual o tamanho correto para proteger o seu colón, já que cada mulher tem um tamanho anatomicamente diferente. Também é preciso salientar que geralmente ocorrem alguns efeitos colaterais como irritações no colo do útero e infecções urinárias, portanto, para evitar tais sintomas faz-se necessário acompanhamento médico.

Segundo Pinheiro (2008) "Se usado de forma correta, a eficácia contraceptiva do diafragma é de 94%. Na vida real, entretanto, dado erros na forma de utilizá-lo, a eficácia geral do diafragma é de apenas 84%."

Devido a eficácia duvidosa, o número de mulheres que usavam o diafragma diminuiu consideravelmente, pois além de não prevenir contra as DST's, é mais complicado de ser colocado do que a camisinha feminina, aliado ao fato que a eficácia dos anticoncepcionais orais tem aumentado e seus preços diminuídos, tem-se optado por outros métodos.

4. METODOLOGIA

Esta pesquisa teve o intuito investigar o conhecimento que a população entre 15 e 49 anos de Jaraguá do Sul possui sobre a Pílula do Dia Seguinte e outros métodos contraceptivos, assim como a forma de utilização desses métodos. Para tal, realizou-se estudos para obter mais informações sobre os métodos analisados, dando destaque à Pílula do Dia Seguinte, com perguntas complementares que visavam apreender o conhecimento das pessoas sobre este medicamento.

Destaca-se que o encaminhamento metodológico foi fragmentado em etapas, sendo que cada uma delas visou agregar conhecimento a pesquisa como um todo, assim dividiu-se nas seguintes etapas: revisão bibliográfica, na qual se propõe a um aprofundamento da Fundamentação Teórica, a fim de aumentar os conhecimentos. E, com base na revisão bibliográfica foi elaborado um questionário (APÊNDICE 1) que, no primeiro momento, seriam aplicados nos Postos de Saúde e na Rede Feminina, mas infelizmente não foi possível, pois a Secretaria de Saúde do município não permitiu a realização das entrevistas com o público presente nos Postos, segundo a justificativa da responsável da Secretaria, seria necessário a realização de um Convênio entre a Prefeitura e o IFSC.

Como solução para esta problemática, procurou-se a aplicação dos questionários nos seguintes locais: IFSC: nos cursos do PROEJA, Técnico em Química, Curso de Moda e Licenciatura em Física e entre a população dos seguintes bairros: Centro, Jaraguá Esquerdo, Estrada Nova, João Pessoa, Vila Lenzi e Vila Lalau. O questionário visava responder nossas hipóteses e objetivos. Ressalta-se que somente as turmas da Quinta a Oitava fase foram escolhidas para responder o questionário.

Além disso, programou-se entrevistar ginecologistas da cidade de Jaraguá do Sul, a princípio um homem e uma mulher, para verificar se haveria opiniões distintas com base no gênero, questionando-os sobre suas opiniões sobre o uso da Pílula do Dia Seguinte e em relação ao PL 5069/2013, mas não

foi possível (APÊNDICE 2). É importante ressaltar que foi realizado o contato com quatro ginecologistas pelo telefone, sendo que os mesmos disponibilizaram-se a responder o questionário por e-mail, porém, não cumpriram com isto.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Consultar a população ainda é o método mais eficaz para saber a opinião e o conhecimento do público, sendo assim, criou-se uma pesquisa de aplicação que abordou os vários pontos que foram problematizados no desenvolvimento do projeto de pesquisa. Desta maneira, além do destaque ao conhecimento sobre a Pílula do Dia Seguinte, buscou-se também obter conhecimento sobre o uso de outros métodos contraceptivos usados pela população jaraguense, assim como os meios de informações sobre estes. Porém, antes de abordarmos o assunto principal desta pesquisa, iremos apresentar as características da mostra de público que respondeu aos questionários.

5.1 Público Pesquisado

Os dados obtidos foram estabelecidos a partir de 371 questionários, porém com uma amostragem desigual no que se refere ao sexo, pois 79% das entrevistadas foram do sexo feminino e apenas 21% era do público masculino, como pode ser observado no gráfico 2:

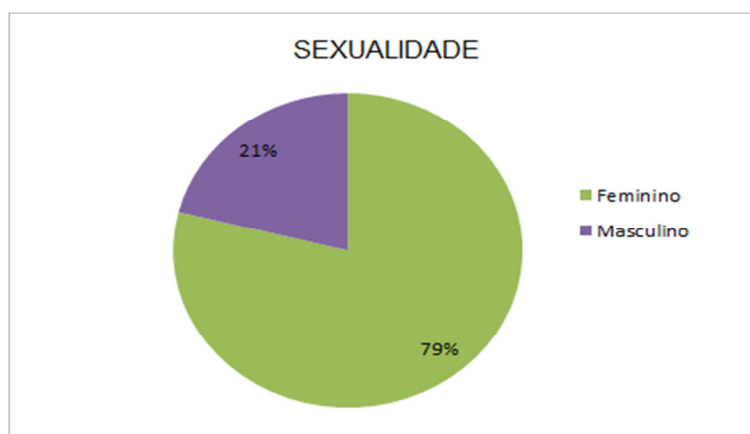


Gráfico 2 - Sexualidade

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Compreendeu-se que esta diferença incidiu sobre os resultados, porém é necessário destacar a experiência do grupo de pesquisa no processo de realização da aplicação dos questionários em que muitos homens recusaram a respondê-los. No processo de abordagem observou-se que quando foram aplicados questionários em farmácias da cidade, onde haviam homens que foram indagados a responder o mesmo, mas na maioria das vezes a resposta deu-se por: “Não tenho tempo, mas a moça ali pode responder para você.” ou “As mulheres devem responder, sabem mais, não é?”. Mesmo com a explicação de que a pesquisa tinha como objetivo avaliar o conhecimento de homens e mulheres em relação aos métodos, os mesmos recusavam, e se aceitavam, respondiam sem interesse, não o levando a sério, e em muitos casos, deixando a metade do questionário em branco. Alguns homens responderam de forma adequada, mas a quantidade foi relativamente pequena.

Diante de tal experiência levantaram-se algumas hipóteses relacionadas à insegurança destes homens em responderem o questionário, analisou-se que os homens não possuem interesse em saber muito sobre assuntos relacionados aos métodos contraceptivos, e para eles é a mulher que deve ter conhecimento acerca dos métodos contraceptivos. Porém, importante ressaltar, que tal comportamento os isenta da responsabilidade de uma possível gravidez indesejada. Diferentemente, as mulheres foram mais receptivas e dispostas a responder, na maioria dos casos, o questionário completo.

Como pré-seleção do público para responder o questionário, destacamos a população em idade reprodutiva entre 15 a 49 anos, seguindo as mesmas diretrizes do IBGE. Sendo assim, 42% dos questionários foram respondidos por pessoas entre 18 a 28 anos, 21% com pessoas entre 29 e 39 anos, 20% de 15 a 17 anos e 17% com pessoas entre 40 e 49 anos, como mostra o gráfico 3:

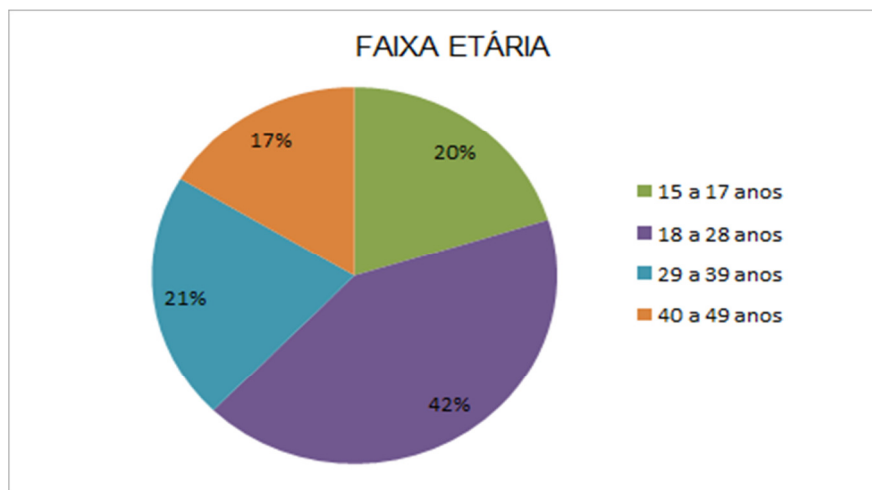


Gráfico 3 - Faixa Etária

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Como observado, a maioria dos indivíduos entrevistados está entre os 18 e 28 anos, mas é possível afirmar, no que se refere à faixa etária, que houve certo equilíbrio entre os entrevistados.

Das 371 pessoas entrevistadas, 85% moram em Jaraguá do Sul e 6% em Guaramirim, sendo que o restante mora em outras cidades próximas, como se pode observar no gráfico 4:

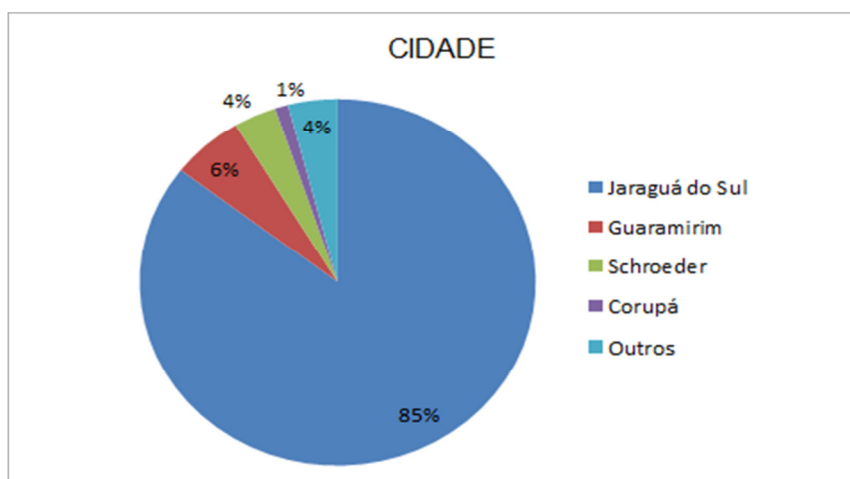


Gráfico 4 - Cidade

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Destaca-se que a Renda Familiar é constituída pela soma aproximada de todos os salários adquiridos pela família, dividido pelo total de moradores na residência. Sendo assim, pode-se concluir que a maioria dos (as) entrevistados (as) se encaixam na classe social denominada classe C (Média Alta), sendo

que 55% dos entrevistados possui renda entre R\$1.761 a R\$5.280, seguido por 23% da renda entre R\$881 a R\$1.760 e 18% entre R\$5.281 a R\$13.200, como mostra o gráfico 5:

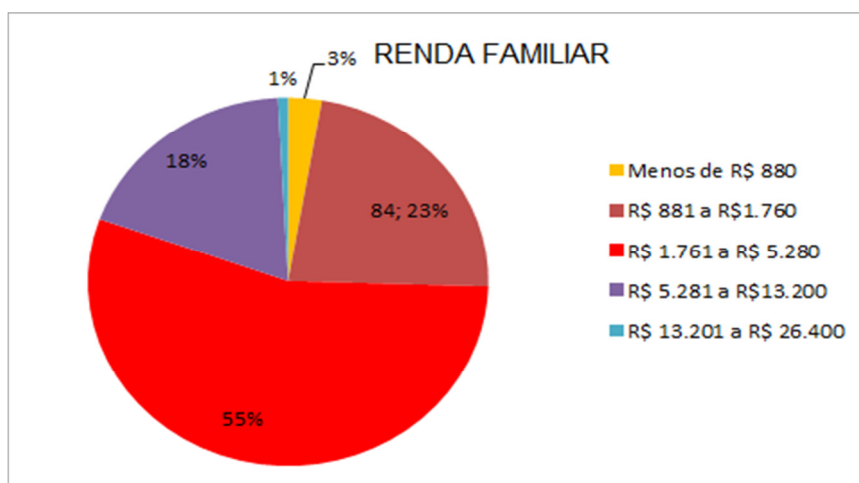


Gráfico 5 - Renda Familiar

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Também foi questionado a quantidade de pessoas que moram na residência, para comparar aos dados feitos pelo IBGE e saber em que classe as pessoas encaixavam-se. No gráfico a seguir, pode-se observar o número de pessoas que moram nas residências de cada entrevistado (a).

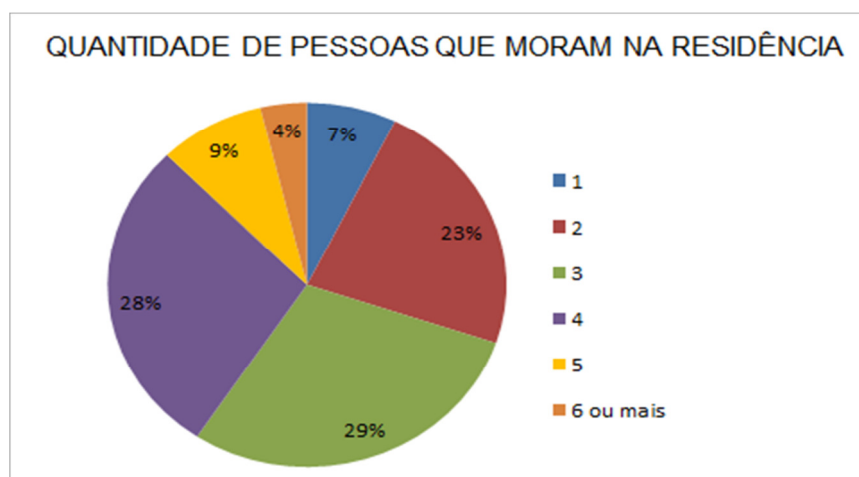


Gráfico 6 - Quantidade de pessoas que moram na mesma residência

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

O número de pessoas que habitam uma residência em Jaraguá do Sul decaiu, tal fenômeno não é exclusivo de nossa região, mas sim recorrente em áreas urbanas do país, sendo que uma das explicações seria um maior

controle de natalidade, seguido da mudança do trabalho do campo para o trabalho industrial (IBGE).

Para finalizar a análise do público, indagou-se sobre a escolaridade do (as) entrevistado (as) e, como mostra o gráfico a seguir, 31% dos entrevistados possui o Ensino Médio Completo, 26% o Ensino Médio Incompleto e 17% o Superior Incompleto:

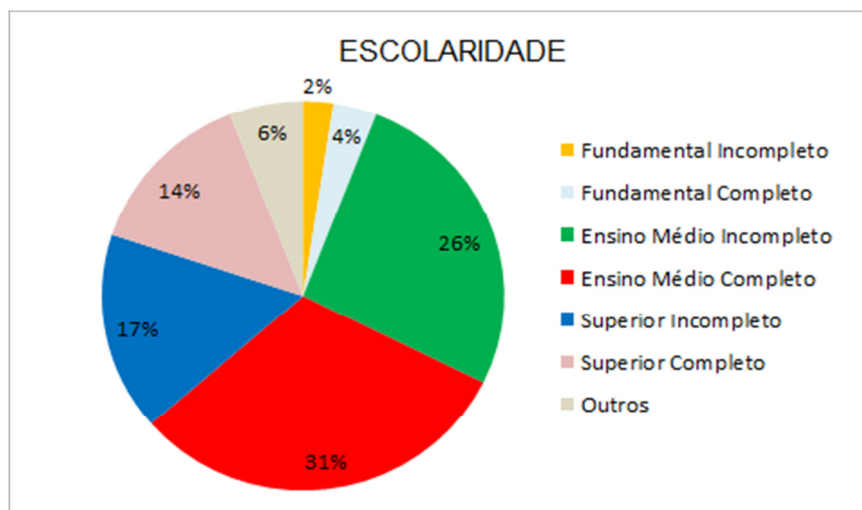


Gráfico 7 - Escolaridade
Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Dado o grau de escolaridade da maioria dos (as) entrevistados (as) estar entre o Ensino Médio Incompleto – destaca-se que muitos ainda o estão cursando – e o Superior Completo, compreende-se que é um público com acesso à informação sobre os métodos contraceptivos, sendo ao longo de sua trajetória escolar/universitária ou pela possibilidade de ter a livros ou consulta de sites que poderiam sanar suas dúvidas.

Se cruzarmos os dados de formação escolar, renda familiar (Classe Média) e faixa etária, a acessibilidade à informação sobre os métodos contraceptivos deveria ser maior, pois se deduzem que estas pessoas tenham meios de acesso à internet, livros e revistas, segundo nos mostram pesquisas realizadas pelo IBGE e IPEA em nível de Brasil, visto que não os questionamos quanto aos eletroeletrônicos que possuem ou a quantidade de livros e revistas lidos.

5.2 Uso de Métodos Contraceptivos

Apesar do tema central desta pesquisa ser a Pílula do Dia Seguinte, considerou-se importante incluir perguntas sobre outros métodos contraceptivos, com o intuito de estabelecermos uma relação no uso destes e a Pílula do Dia Seguinte em termos estatísticos.

Perguntou-se aos entrevistados (as) se utilizam algum método contraceptivo, e obteve-se como resultado que 71% fazem uso e 29% não, conforme o gráfico abaixo:

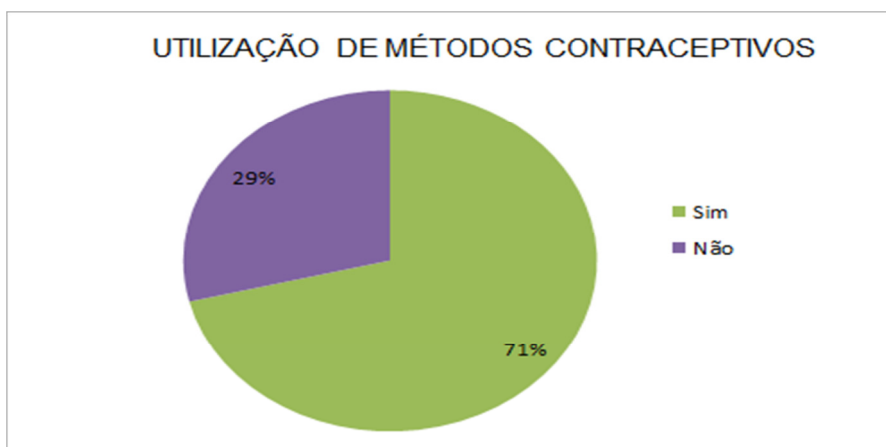


Gráfico 8 - Utilização dos métodos contraceptivos
Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Analisa-se que o público que não utiliza nenhum método pode ser por não serem sexualmente ativos, ou pelo fato do (a) parceiro (a) utilizar de algum método, com isso o entrevistado (a) considera que não é necessário utilizar métodos contraceptivos, ou até mesmo por irresponsabilidade.

Além disso, analisaram-se quais eram os métodos mais utilizados pela população, e obteve-se como resultado que a pílula anticoncepcional é o mais empregado com uma porcentagem de 44%, seguido pela Camisinha com 29%. A opção "Outros" não abrange métodos em específico, mas se refere aqueles que não responderam ou algum método não citado nas opções, mas cujas citações foram pouquíssimas. Ressalta-se que 5% dos (as) entrevistados (as) citaram a Pílula do Dia Seguinte como método de uso contínuo, como mostra o gráfico:

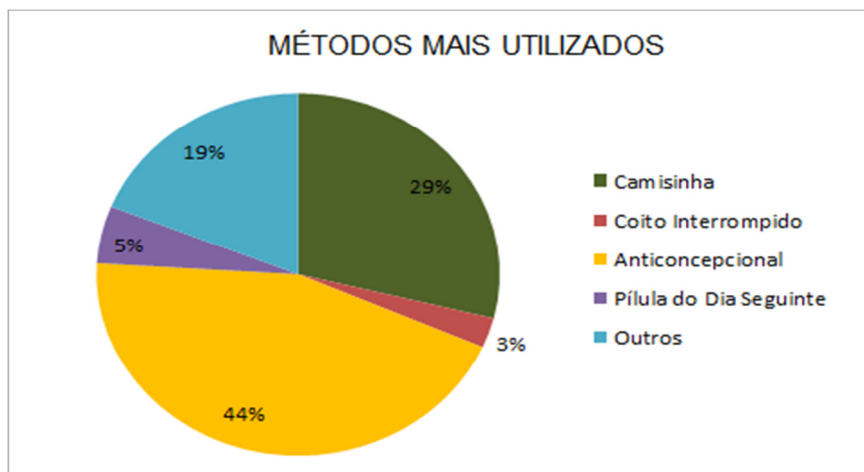


Gráfico 9 - Métodos contraceptivos mais utilizados

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Perguntou-se também com quantos anos o entrevistado começou a usar métodos contraceptivos, obtendo-se 44% entre 15 a 17 anos, 34% de 18 a 20 anos e 11% entre 21 e 25 anos. Estes dados comprovam a hipótese de que as pessoas mais novas buscam ter mais acesso aos métodos contraceptivos.

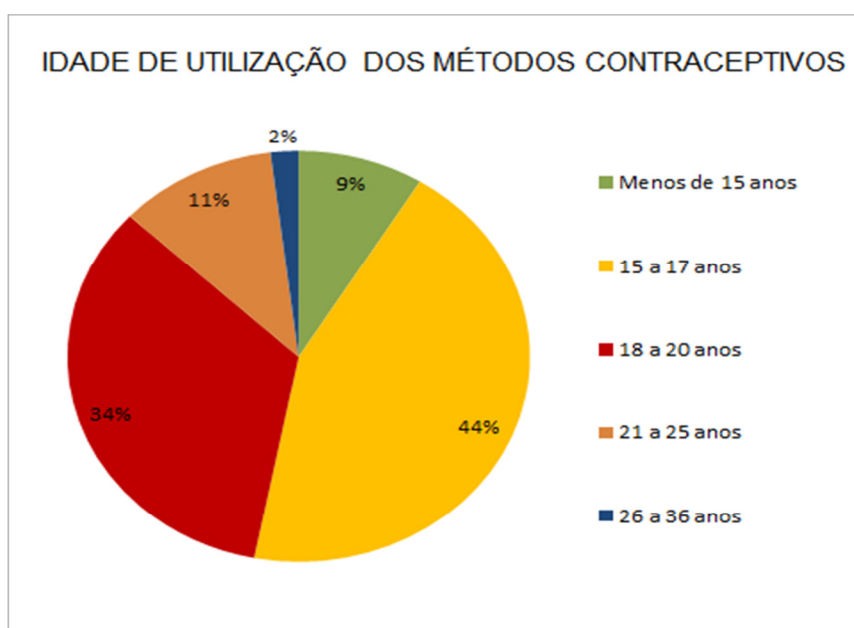


Gráfico 10 - Idade de utilização dos métodos contraceptivos

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Considera-se importante fazer um breve comentário sobre estes dados, pois nota-se que o uso de contraceptivos se dá ainda na adolescência, para além de uma vida sexual ativa, destaca-se que é comum os/as ginecologistas receitarem pílulas anticoncepcionais com intuito de 'regular o ciclo menstrual' e,

como a maioria dos (as) entrevistados (as) foram mulheres, é possível que em alguns casos o uso da pílula anticoncepcional esteja relacionado a esta situação em específico. Mesmo não tendo uma questão em específico sobre esta situação, acredita-se que é importante trazer para esta análise o conhecimento empírico a partir do convívio com adolescentes e jovens.

Além disso, perguntou-se como o (a) entrevistado (a) obteve a informação em relação aos métodos contraceptivos, sendo que 20% tem a mãe como principal fonte de informação sobre métodos contraceptivos, 19% foram os médicos e, outros 19%, a escola, como mostra o gráfico:

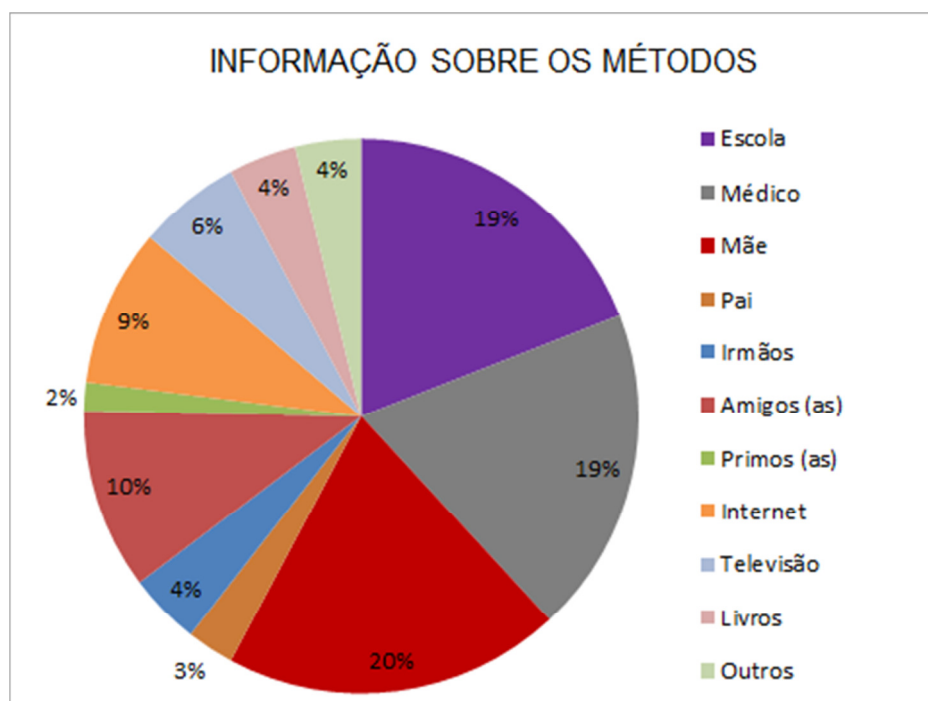


Gráfico 11 - Informação sobre métodos contraceptivos
Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Analisando o gráfico 11, observa-se que os maiores responsáveis por informar a respeito de métodos contraceptivos são as mães. Levando em consideração que 42% dos (as) entrevistados (as) possuem entre 18 a 28 anos e tiveram seu primeiro contato com algum desses métodos nas idades entre 15 e 17 anos, é possível que uma melhor comunicação entre mães e filhos(as), no sentido de que há uma maior liberdade ao falar sobre sexo, assunto que até décadas atrás era visto como tabu, contribua para que as mães sejam a primeira fonte de informação sobre métodos contraceptivos. Ou ainda, é

possível analisar que esse dado evidencia que recai sobre a mulher a responsabilidade de possuir e repassar o conhecimento sobre contracepção.

Como é possível observar, as escolas são uma importante referência como local de disseminação das informações acerca dos métodos contraceptivos, contudo não são todas as instituições de ensino que desempenham esse trabalho de conscientização. Em Jaraguá do Sul, são realizadas palestras ao final do Ensino Fundamental das escolas municipais e estaduais, estas têm por finalidade prevenir a gravidez juvenil e o risco de DST's, alertando para a importância do uso de preservativos (camisinha), mas esse trabalho na maioria das vezes não tem continuidade no Ensino Médio, que de acordo com a BENFAM, é justamente a faixa etária em que os jovens passam a ter uma vida sexual ativa.

Apesar de muitos entrevistados afirmarem buscar um profissional da área da saúde, a figura materna ainda é a mais procurada para exercer este papel de orientação sexual. Levando em consideração os avanços científicos na indústria farmacêutica e na área médica nos últimos anos, questionamo-nos sobre a fundamentação do conhecimento das 'mães' acerca dos métodos contraceptivos. Seria um conhecimento em que estas pesquisaram sobre o assunto ou um conhecimento recebido também de suas mães?

O controle de natalidade anterior às décadas de 1960 e 1970 é significativamente marcado pela ineficácia dos métodos utilizados. Alguns destes métodos, fundamentados em crenças e superstições, além de oferecerem riscos à saúde da mulher, eram transmitidos de geração em geração através de experiências pessoais, principalmente por meio da figura materna. O mais próximo de um contato profissional que essas mulheres possuíam, dava-se pelas parteiras, que além dos partos, realizavam chás abortivos, entre outros métodos para se evitar uma gravidez indesejada.

Atualmente os métodos contraceptivos sofreram grandes modificações e o acesso a eles, bem como a suas informações foi facilitado, principalmente com o surgimento da internet. Apesar disso, a prática de recorrer ao ambiente familiar, ainda vem sendo mantida, o real problema nisso, é saber se as 'mães' realmente possuem um conhecimento adequado que possa orientar e preparar

seus filhos para uma vida sexual segura e responsável, já que com os resultados obtidos por meio dessa pesquisa, observa-se a falta de discernimento do (a) entrevistados (as), principalmente ao que se refere à Pílula do Dia Seguinte, um contraceptivo de emergência, que surgiu para controlar a natalidade, mas que ainda é visto com preconceito por uma parcela da sociedade.

A partir da década de 1980 a responsabilidade de contracepção tornou-se um pouco mais igualitária, mas não pela conscientização sobre a responsabilidade masculina na concepção, mas devido a descoberta da AIDS os homens passaram a fazer o uso regular da camisinha, por receio de contaminarem-se com o vírus. Porém, essa uniformidade ainda não é a idealizada por tantas mulheres. Fica nítida a disparidade entre os sexos ao atentarmos para o gráfico, apenas 3% das 371 pessoas questionadas, afirmaram buscar alguma orientação ou informação sobre métodos contraceptivos com seus respectivos pais, enquanto 20% recorrem à mãe.

O governo é responsável, entre outras coisas, por garantir o acesso à saúde pelos seus cidadãos, isso inclui práticas de conscientização e utilização de métodos que ofereçam o controle de natalidade. O artigo segundo da Lei nº 9263 de doze de janeiro de 1996, prevê o direito ao planejamento familiar, por parte de ambos os sexos.

Para fins dessa lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações para regulação de fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal. (BRASIL, Lei 9263/1996)

Apesar de prevista em lei, essa igualdade de direito pode ser colocada em questionamento, quando o próprio material informativo, distribuído pela Secretaria Municipal da Saúde, dá enfoque na figura feminina, começando pela capa, que retrata uma mulher com um bebê nos braços, isentando o homem da constituição do planejamento familiar.



Figura 2: Caderneta de Planejamento Familiar

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde

Visando o público jovem, o governo estadual de Santa Catarina desenvolve um projeto chamado NEPRE (Núcleo de Educação, Prevenção, Atenção e Violência na escola) que é

Uma estrutura criada pela Secretaria de Estado da Educação de Santa Catarina para fomentar ações e consolidar políticas públicas de educação, prevenção, atenção e atendimento às violências junto às Gerências de Educação e às Escolas da Rede Pública Estadual para atuar nas temáticas: DST, AIDS, Álcool, Tabaco, Drogas Lícitas e Ilícitas (SPAs), Cultura da Paz, Violências, Bullying, Sexualidade, Educação Sexual e Reprodutiva, Alimentação Saudável e Práticas Corporais. (SITE NEPRE)

Esse órgão vai às escolas públicas estaduais e municipais, excluindo particulares, bem como as federais, realizar um trabalho de conscientização dos jovens, além do planejamento familiar, outros assuntos como iniciação sexual, gravidez juvenil, contracepção e DST's também são temas dessa campanha, que possui o mesmo intuito do projeto realizado pelas Secretarias Municipais da Saúde.

Entre os materiais informativos analisados, destacam-se a *Caderneta de Saúde do Adolescente* e a *Caderneta de Saúde da Adolescente*, do Ministério da Saúde, disponível no *site* para baixar, voltados para o público juvenil, não encontramos nenhuma versão física nos Postos de Saúde para distribuição aos jovens. O material é adequado para se trabalhar com esse tipo de público, já

que aborda a temática de modo claro, conciso e promove uma compreensão de que a responsabilidade de se prevenir é de cada indivíduo, não depende apenas do homem ou da mulher. É importante que os jovens tenham essa noção desde cedo, desse modo a probabilidade de se tornarem adultos mais responsáveis e conscientes, acerca de seu corpo e o do outro, se torna evidente.

As cadernetas também tratam sobre a Pílula do Dia Seguinte como método de emergência, destacando seu uso apenas quando algum método utilizado apresentar falha, e que esta não protege contra DST's. Porém não são citados os efeitos que a PDS causa no organismo, nem o intervalo adequado entre um uso e outro.



Figura 3: Capa das Cadernetas
Fonte: Ministério da Saúde

<p>E se a camisinha falhar, o que eu faço?</p> <p>Se a camisinha furar (como dizem) ou vazar, você ainda pode usar a contracepção de emergência para evitar a gravidez. Ela também é conhecida como a "pílula do dia seguinte".</p> <p>Consiste em um comprimido que deve ser tomado imediatamente após a relação sexual desprotegida. Esse comprimido funciona se tomado até cinco dias após a relação. Quanto mais cedo você tomar, maior a garantia de dar certo.</p> <p>Mas lembramos que a contracepção de emergência não protege contra as DST/Aids.</p> <p>Caso você seja vítima de uma violência sexual, não guarde segredo.</p> <p>Não tome banho e procure imediatamente um serviço de saúde e depois uma delegacia para registrar a ocorrência.</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Sexo seguro</p>	<p>E se a camisinha falhar, o que eu faço?</p> <p>Se a camisinha furar (como dizem) ou vazar, sua parceira ainda pode usar a contracepção de emergência para evitar a gravidez. Ela também é conhecida com a "pílula do dia seguinte".</p> <p>Consiste em um comprimido que deve ser tomado imediatamente após a relação sexual desprotegida. Esse comprimido funciona se tomado até cinco dias após a relação. Quanto mais cedo ela tomar, maior a garantia de dar certo. Procure a unidade de saúde mais próxima.</p> <p>Mas lembramos que a contracepção de emergência não protege contra as DST/Aids nem substitui outros métodos.</p> <p>Caso você seja vítima de uma violência sexual, não guarde segredo.</p> <p>Não tome banho e procure imediatamente um serviço de saúde e depois uma delegacia para registrar a ocorrência.</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Sexo seguro</p>
--	---

Figura 4: Destaque do conteúdo interno para Rapazes e Moças
Fonte: Ministério da Saúde

Buscou-se nos postos de saúde dos bairros João Pessoa, Vila Lenzi, Vila Lalau, Jaraguá Esquerdo, Estrada Nova e Centenário, outros materiais informativos de divulgação sobre os métodos contraceptivos existentes (figura 3), porém apenas o Posto de Saúde do Centenário e o CAM (Centro de Atendimento a Mulher) possuem alguns desses materiais, além disso somente o CAM dispõe de uma caderneta informativa acerca da Pílula do Dia Seguinte. Nos demais, existem apenas cartazes alertando sobre a prevenção da AIDS e caixas de camisinha masculina, raramente a feminina.



Figura 5: Material informativo sobre métodos contraceptivos

Fonte: Postos de Saúde

A camisinha é o método escolhido para a divulgação, por ser o único que desempenha, além do papel de contracepção, a prevenção contra DST's, apesar de o destaque ser a prevenção com DST's, sendo praticamente ignorado o papel deste como contraceptivo. Atualmente a camisinha feminina vem ganhando espaço nos materiais informativos, o que não era feito de modo eficaz até então. Segundo o Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo (2006) a popularidade da versão feminina do preservativo ainda é baixa, acredita-se que seja por falta de informação, custo elevado ou mesmo desconforto no uso. Apesar de ser tão eficaz quanto à versão masculina e ambas apresentarem baixo índice de casos de alergia ao seu material de composição. (PROGRAMA ESTADUAL DE DST/AIDS DE SÃO PAULO, 2006)

Contudo, interrogou-se se as pessoas possuem o costume de pedir ao seu parceiro para utilizar os métodos que foram citados no questionário, em que 49% dos indivíduos responderam que sim e 37% responderam negativamente e, 14% deixaram essa pergunta em branco.

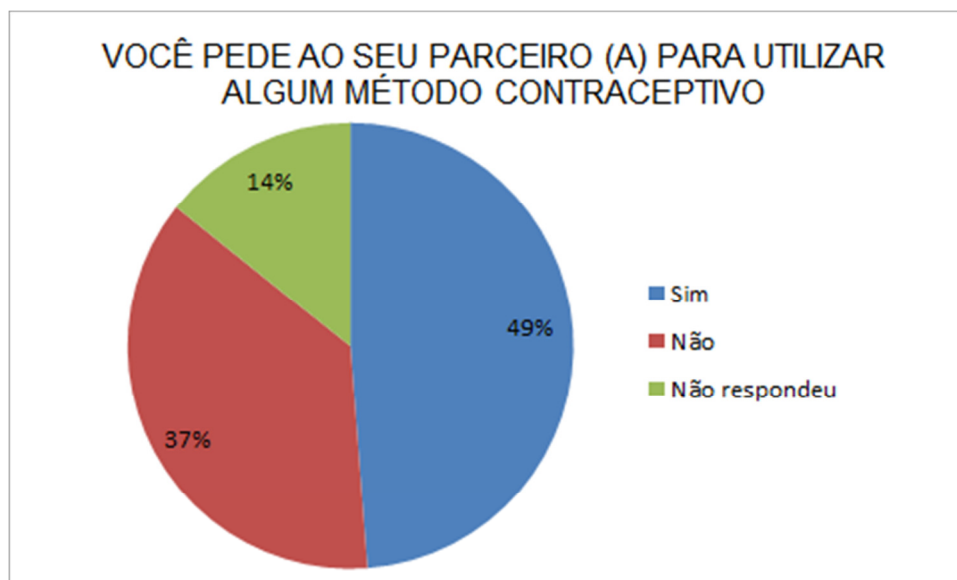


Gráfico 12 - Se os parceiros usam métodos contraceptivos

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

O objetivo dessa pergunta era saber se a população possui consciência sobre a importância do sexo seguro, ou seja, usando o preservativo como proteção, não apenas para evitar uma gravidez.

Enfatiza-se que o número de pessoas que pedem a proteção é grande, mas muitos não o fazem, pois a diferença é de apenas 12%. Identificou-se quais métodos os(as) parceiros(as) pediam a seus(as) companheiros(as) para fazerem uso, sendo que 58% pedem para a utilização da camisinha e 16% a pílula anticoncepcional.

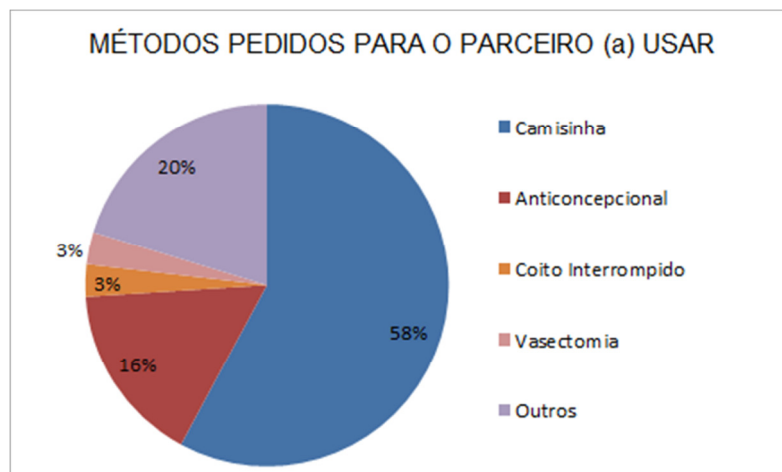


Gráfico 13 - Métodos contraceptivos mais pedidos para utilizar

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Para melhor aprofundar essa questão fez-se uma análise separada dos questionários respondidos por homens e mulheres de forma a perceber as diferenças e semelhanças entre as respostas. De acordo com os resultados obtidos com a aplicação desta questão, é importante ressaltar que somente 73% dos homens a responderam, sendo que 35% não tem o hábito de pedir, 46% pede à parceira que use pílula anticoncepcional, 16% pede outros métodos, como o uso da camisinha feminina, e os outros 3% alegaram não ter parceiras, como podemos observar no gráfico abaixo:

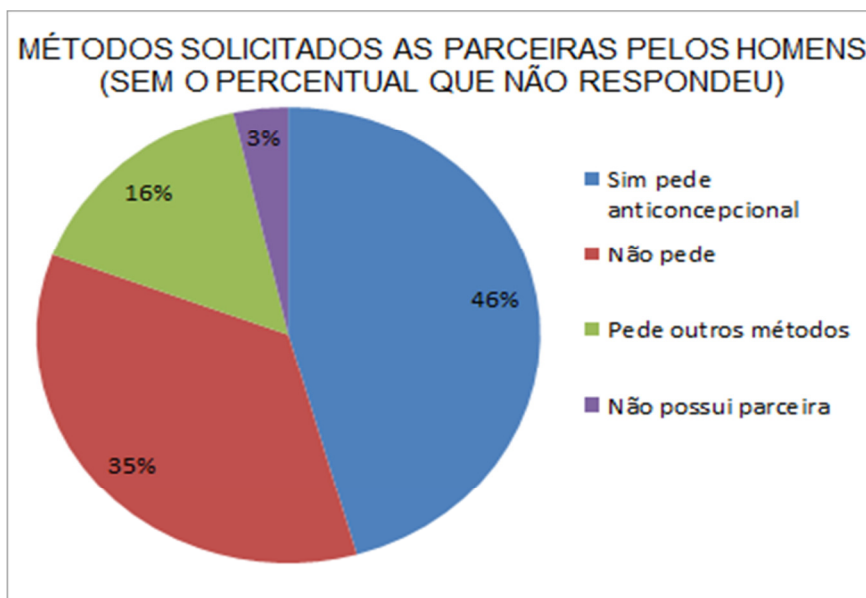


Gráfico 14 - Métodos solicitados às parceiras pelos homens

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Logo, a hipótese de que os homens pedem às suas parceiras para que façam uso da pílula do dia seguinte, foi refutada, devido à ausência de interesse dos homens solicitados para responder o questionário e, percebe-se que a maior parte daqueles que responderam, relataram que pedem à parceira para que utilize a pílula anticoncepcional.

Entre as mulheres, 48% solicitam ao seu parceiro para utilizar a camisinha, 43% não pedem o uso de métodos contraceptivos, 2% pedem outros métodos e 7% não possuem parceiro, como mostra o gráfico:

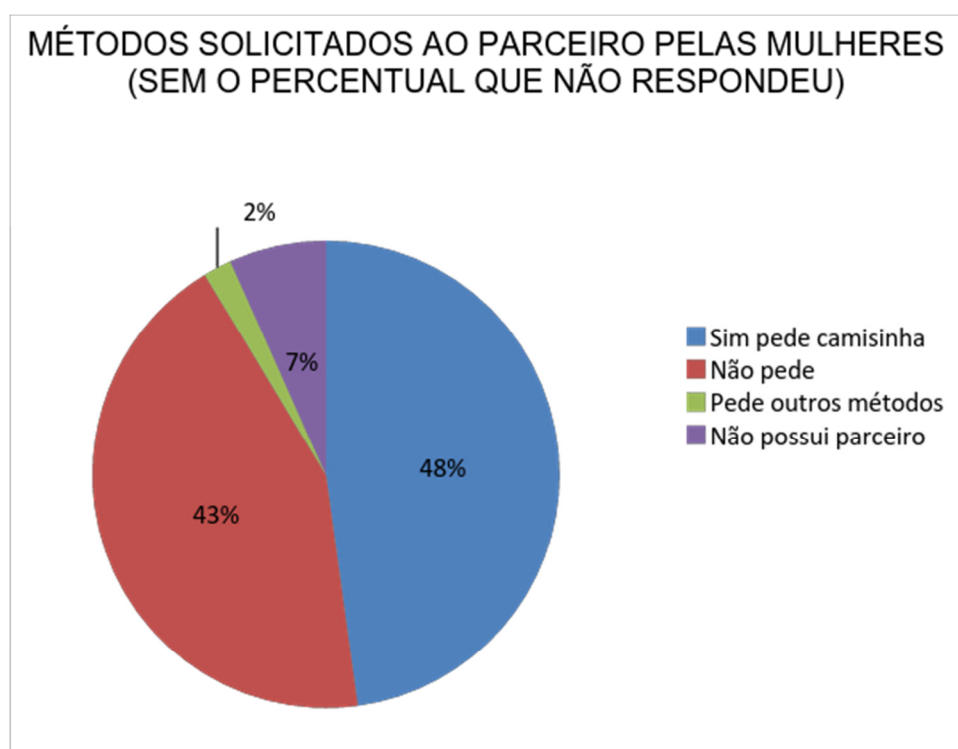


Gráfico 15 - Métodos solicitados ao parceiro pelas mulheres

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Verifica-se que um número considerável das mulheres de Jaraguá do Sul possui responsabilidade quanto às DST's (Doenças Sexualmente Transmissíveis), pois somente a camisinha é capaz de inibir a transmissão destas doenças durante uma relação sexual.

Porém, o índice de 43% de mulheres que não pedem que os parceiros utilizem algum método contraceptivo chama atenção, tanto pelo fato de não fazerem o uso do preservativo, como também é possível fazer a análise de que

estas entendem que a responsabilidade do uso de métodos contraceptivos é da mulher. Tal situação torna-se mais evidente ao compararmos às respostas masculinas. Portanto, nessa questão volta-se a problemática da contracepção ser relegada às mulheres, seja pela responsabilidade do uso de métodos contraceptivos, quanto pela responsabilidade da 'mãe' somente com a educação sexual dos (as) filhos (as).

Questiona-se se caso houvesse uma maior equilíbrio entre o número de homens e mulheres que responderam ao questionário os resultados poderiam ser significativamente diferentes, porém, retoma-se o fato de que muitos homens recusaram a responder o questionário, o que de certa forma reforça a ideia da responsabilidade feminina.

5.3 Pílula do Dia Seguinte

Em relação ao tema principal desta pesquisa, ressalta-se que apenas 5% dos (as) entrevistados (as) já fizeram uso da Pílula do Dia Seguinte, como abordado anteriormente. Nota-se que tal fato refletiu nas respostas, pois 42% das pessoas não responderam ao questionário. É possível que a ausência de respostas deu-se por insegurança, falta de conhecimento ou mesmo desinteresse.

Entre os que responderam 18% têm o conhecimento de que a PDS evita uma gravidez indesejada e 11% tem a consciência de que esse medicamento deve ser usado logo após a relação sexual. Salienta-se que 10% assumem que não possuem conhecimento algum sobre tal método. O gráfico abaixo apresenta outras respostas dadas pelos entrevistados:

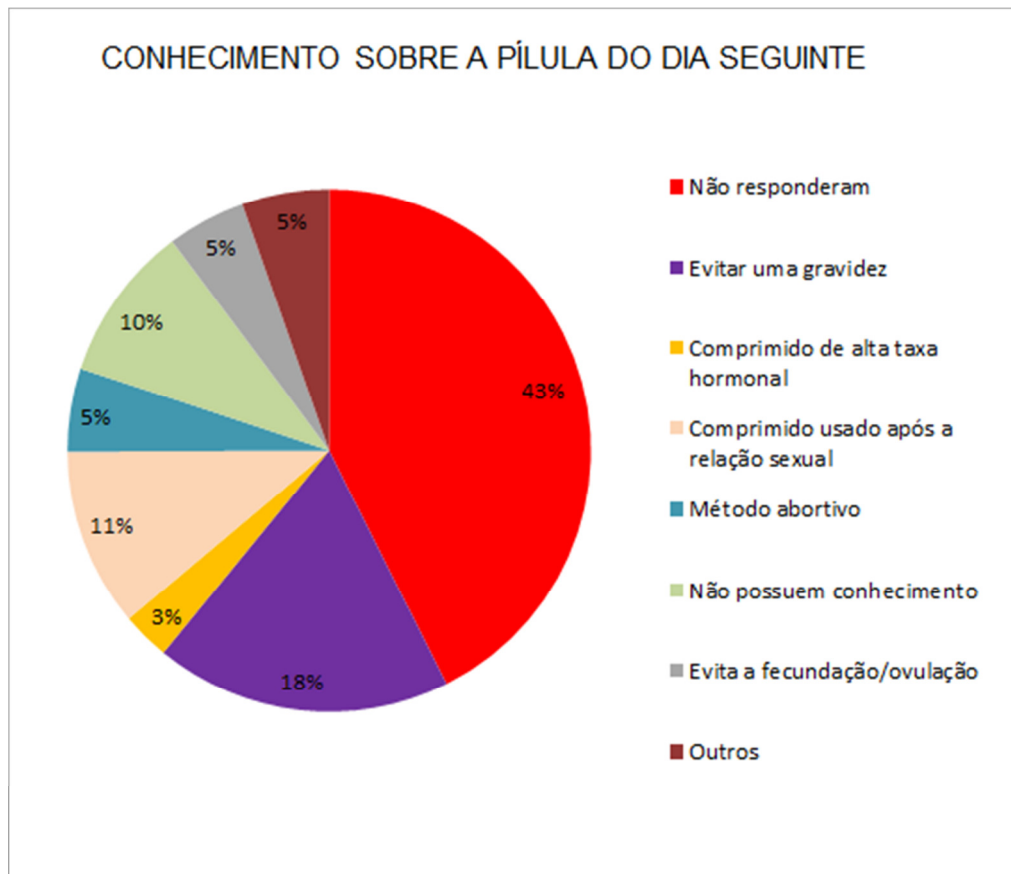


Gráfico 16 - Conhecimento sobre a Pílula do Dia Seguinte

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Fez-se uma análise em separado das respostas de homens e mulheres, porém elas não mostraram diferenças relevantes, assim optou-se em não trazer os dados em separado para este relatório.

Como já mencionado na Revisão Bibliográfica deste relatório a PDS pode vir a desencadear algumas doenças, como a trombose e o câncer. Para saber se os entrevistados tinham algum conhecimento sobre os efeitos colaterais fez-se a seguinte pergunta aberta: “Em sua opinião, o uso contínuo da Pílula do Dia Seguinte pode causar algum dano ao corpo da mulher? () Não () Sim - Quais?” E os dados obtidos podem ser observados no gráfico a seguir:

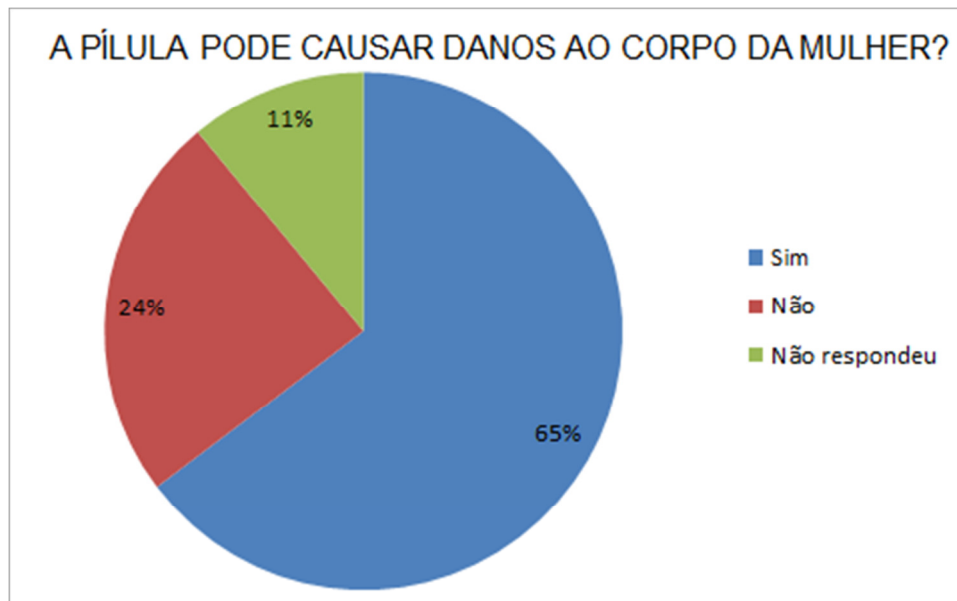


Gráfico 17 - A pílula pode causar danos ao corpo da mulher?

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Como se percebe nos dados obtidos, grande parte do público de Jaraguá do Sul reconhecem as reações/os danos que a pílula do dia seguinte causa ao corpo feminino, quando usada de modo frequente.

Solicitou-se que justificassem tal resposta, e a maioria (39%) não o fez. 15% assumiram não saber e 16% disseram que alteram os hormônios. Logo, percebe-se que a hipótese de que a maioria dos (as) entrevistados (as) desconhecem as consequências do uso constante da mesma, foi confirmada, pois elas sabem que causa danos ao corpo, porém, não souberam justificar a consequência dos mesmos.

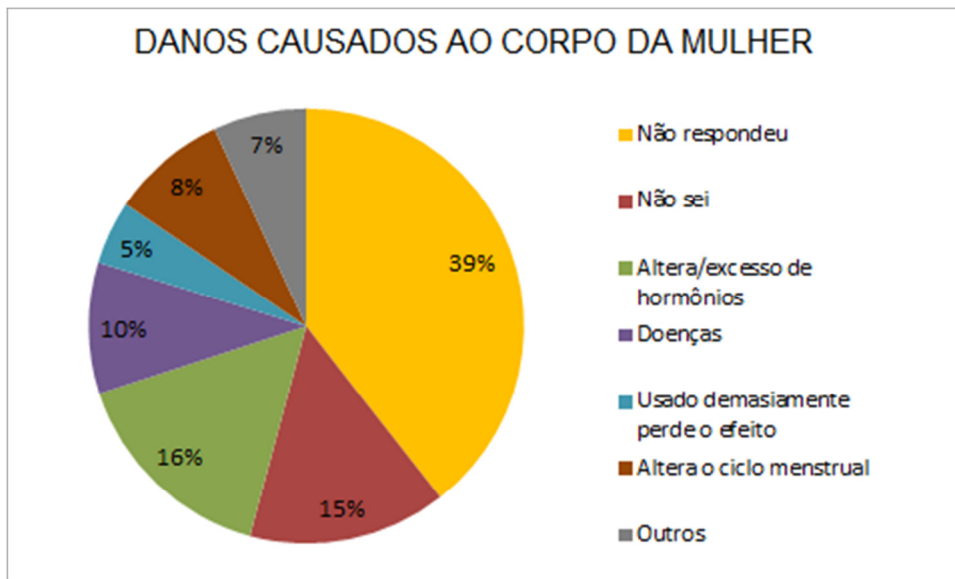


Gráfico 18- Danos causados ao corpo da mulher
 Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Além disso, perguntou-se aos entrevistados se acreditavam que a Pílula do Dia Seguinte é abortiva, obtendo-se que 60% responderam não e 33% sim, sendo que 7% não responderam a questão. A importância dessa questão concerne em identificar qual o conhecimento da população sobre a Pílula do Dia Seguinte, pois como já abordado anteriormente, esta ainda causa grande polêmica, apesar de ter sido comprovado cientificamente não se tratar de um método abortivo.

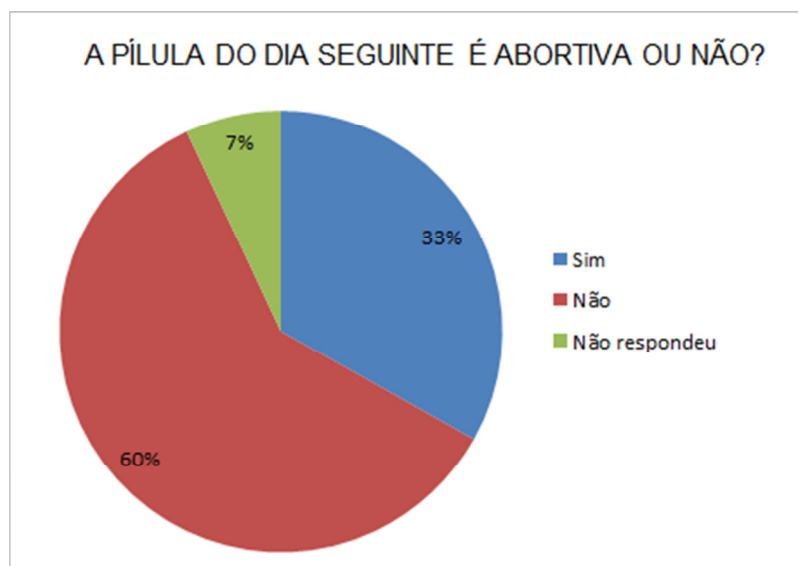


Gráfico 19 - A Pílula do Dia Seguinte é abortiva ou não?
 Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Sendo assim, a hipótese de que as pessoas julgam a Pílula do Dia Seguinte como um método abortivo foi confirmado, pois 33% das pessoas responderem afirmativamente, um número considerável.

Buscou-se saber a justificativa de tal resposta, 52% dos entrevistados não responderam a questão, como podemos observar no gráfico 20:

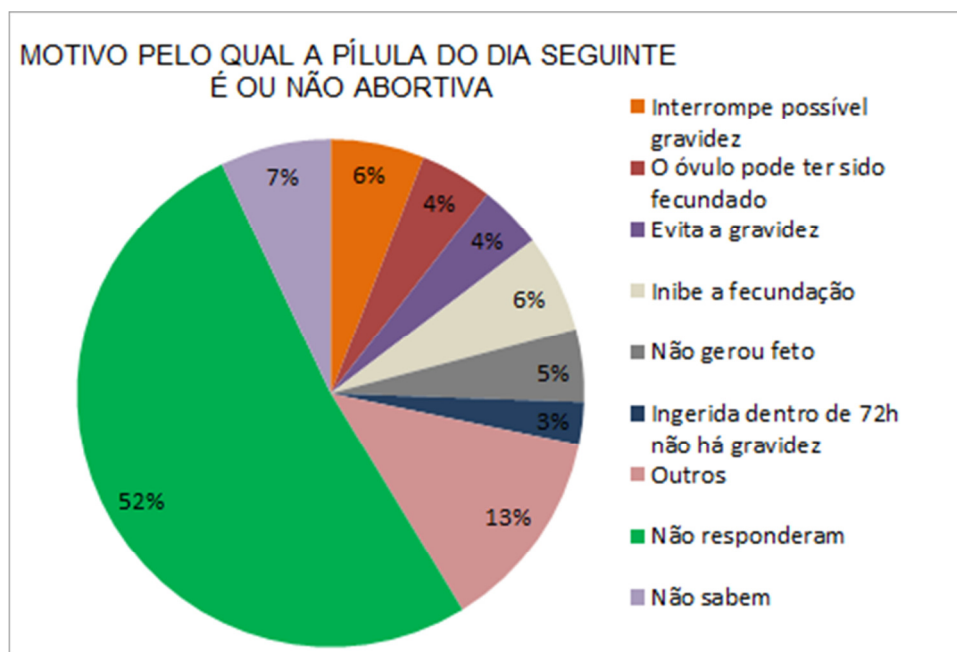


Gráfico 20 - Motivo pelo qual a PDS é ou não abortiva

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Perguntou-se aos entrevistados (as) se a Pílula do Dia Seguinte deve ser proibida, obtendo-se, como maioria, 82% que acham que ela não deve ser proibida, sendo que 12% acham que ela deve ser proibida e 6% não responderam a pergunta, como mostra o gráfico a seguir:

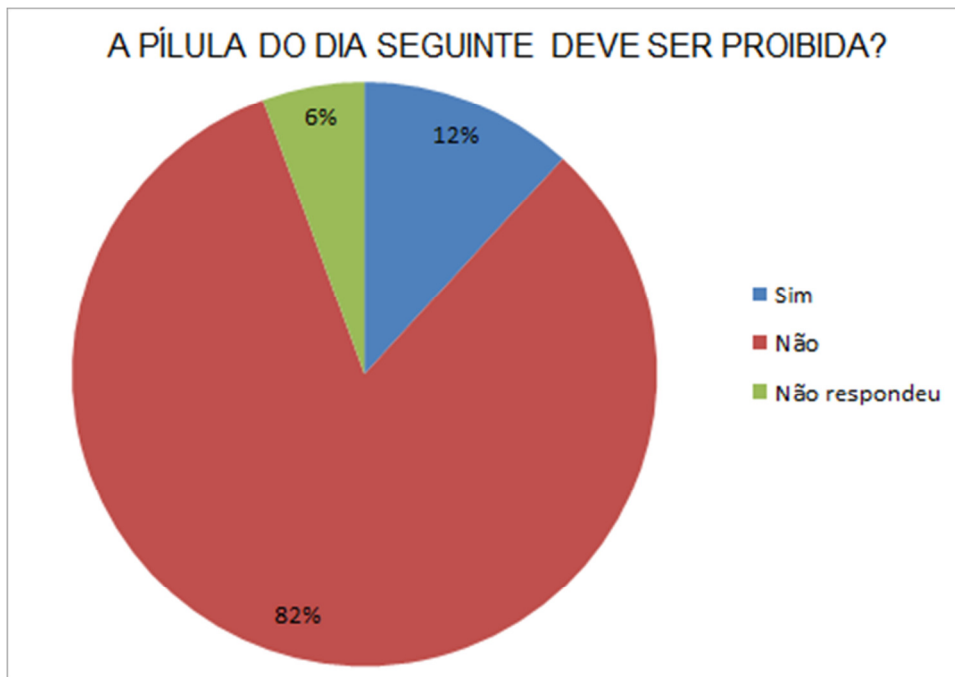


Gráfico 21 - A pílula do dia seguinte deve ser proibida?

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Indagou-se o porquê dela ser ou não proibida, obtendo-se 66% de entrevistados que não responderam a pergunta, 6% que acham que é um direito de escolha e 9% apresentaram outras opiniões, como se pode observar no gráfico:

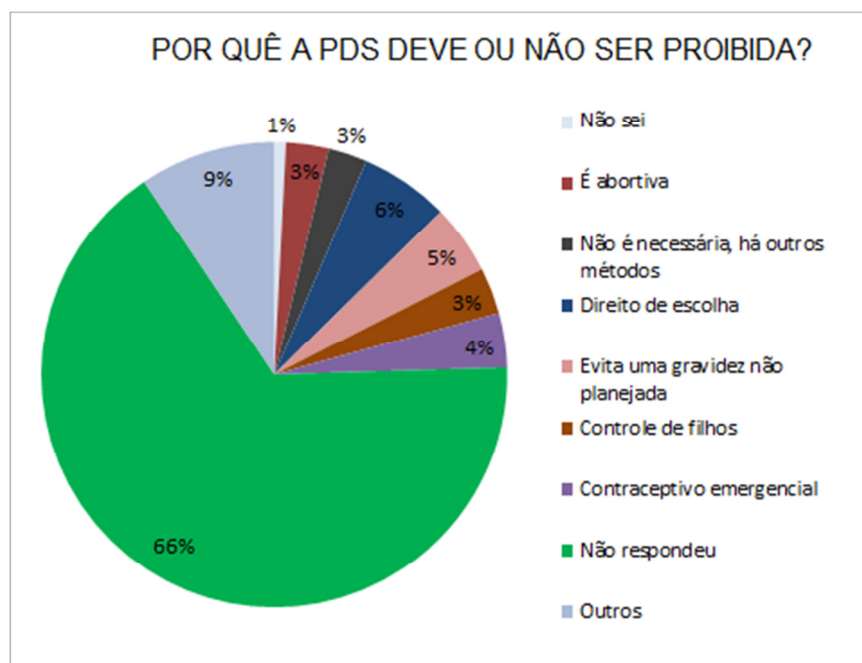


Gráfico 22 - Por que a pílula deve ou não ser proibida?

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Indagou-se também se a Pílula do Dia Seguinte deve ser mantida no caso de estupro, apenas 5% afirmaram que não deve ser mantida e 4% não responderam, conforme o gráfico 23.

É perceptível com esses dados que a grande maioria dos entrevistados se posicionou a favor do uso da pílula do dia seguinte nos casos de violência sexual, a principal justificativa dos 91% foi que a utilização da pílula pode evitar uma possível gravidez indesejada, decorrente dessa violência, e que a mulher deve ter direito a escolha nesse momento tão delicado (gráfico 24).

A Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013, determina que a vítima tenha direito ao primeiro atendimento de forma imediata e digna, visando amenizar possíveis agravamentos físicos e psíquicos, frutos da agressão. Em seu Art. 3º, estão regulamentados os seguintes serviços:

- I - diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas;
 - II - amparo médico, psicológico e social imediatos;
 - III - facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual;
 - IV - profilaxia da gravidez;
 - V - profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST;
 - VI - coleta de material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento e terapia;
 - VII - fornecimento de informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários disponíveis.
- (BRASIL, Lei 12845/2013)

Como profilaxia da gravidez, entende-se o uso da pílula do dia seguinte, esta é disponibilizada gratuitamente pela Rede Pública de Saúde, mediante comprovação do ato. Essa medida é muito importante no sentido de diminuir os índices de aborto, de maneira que a vítima se mantém preservada, evitando possíveis problemas de saúde e transtornos psíquicos, que podem ser consequência de um posterior processo de aborto, isto mesmo quando são realizados de forma legalizada.



Gráfico 23 - Manter ou não o uso da pílula do dia seguinte no caso de estupro?
 Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

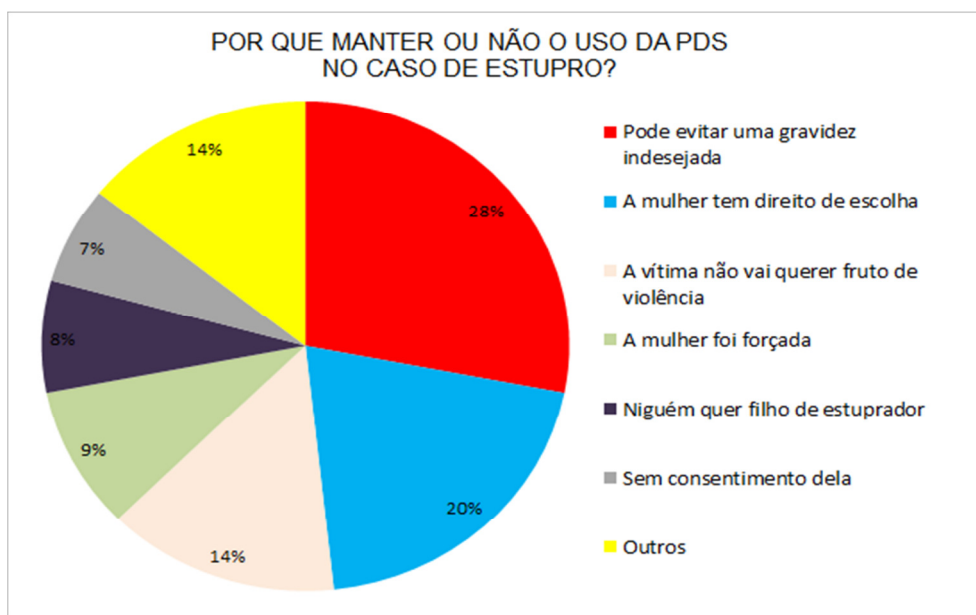


Gráfico 24 - Por que a pílula do dia seguinte deve ou não ser proibida no caso de estupro?
 Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

O Projeto de Lei 5069/2013, criado pelo deputado federal Eduardo Cunha, e que tem sua base fundamentada em princípios religiosos, prevê o dificultamento da vítima de estupro ao acesso da pílula do dia seguinte. De acordo com o PL seu uso deve ser proibido pela população em geral, nos casos de estupro, a vítima ao invés de ter o primeiro atendimento emergencial

em um hospital, deverá se encaminhar a uma delegacia, para registrar o Boletim de Ocorrência formalmente e então passar pelos exames de Corpo Delito, realizados pelo Instituto Médico Legal, e só depois, ser direcionada para ter o amparo necessário em uma rede de saúde.

Apesar de violar os direitos da vítima e fazer do processo um transtorno a mais para esta, algumas pessoas apoiam essa idealização, possivelmente por desconhecer os reais efeitos da pílula do dia seguinte no organismo, podendo ou não estar aliada á uma forte ideologia religiosa. A questão é que o Brasil enquanto República Federativa denomina-se como um Estado Laico, ou seja, imparcial a qualquer posicionamento religioso, não se opondo, nem apoiando nenhuma religião, no entanto esse Projeto de Lei vem sendo aprovado pelas bancadas em que foi votado, colocando em dúvida até que ponto vai a laicidade.

Perguntou-se também sobre os efeitos colaterais que a Pílula do Dia Seguinte causou em mulheres que já utilizaram a mesma, porém 54% não responderam a pergunta, possivelmente por nunca terem feito uso desta, 23% afirmaram que nunca utilizaram a PDS, 13% relataram não ter dado nenhum efeito, e compondo os 10% que responderam outros é possível citar dor de cabeça, náuseas e alterações no ciclo menstrual.

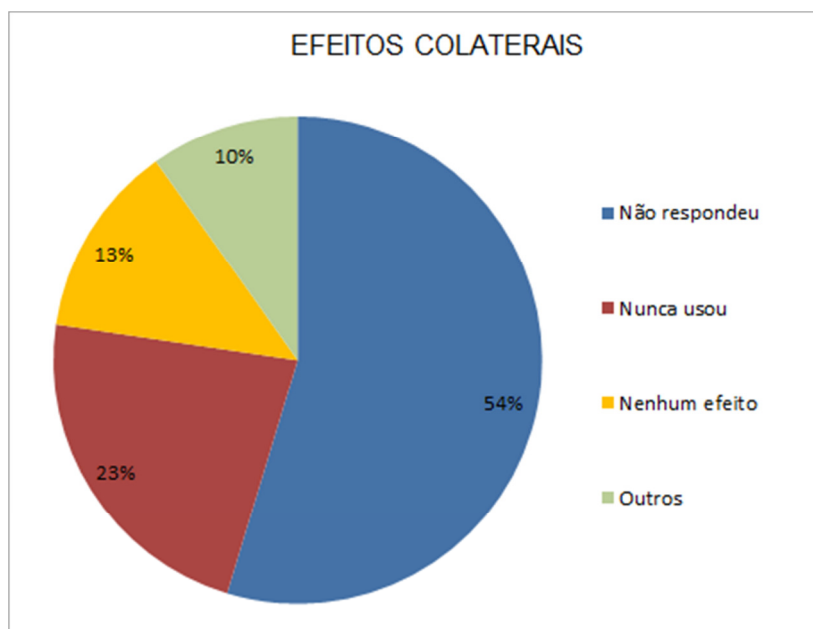


Gráfico 25 - Efeitos Colaterais causados pela PDS
Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

A partir dessa pergunta se obteve apenas 41 respostas, entre os 371 questionários aplicados, sendo que 330 foram deixados em branco. E 68% das mulheres responderam que nunca usaram e muitas alegaram que o medicamento era abortivo. Logo, 14% responderam que já utilizaram e quando indagados o porquê disseram que “seria para evitar a gravidez” ou que “utilizariam apenas em casos necessários, até mesmo em casos contínuos pode haver a perda da eficiência”. As mulheres que não usariam novamente correspondem a 8% e 10%, que correspondem a Outros no gráfico, são respostas diversas como realizaram cirurgia de histerectomia, efeitos colaterais muito fortes e até que o medicamento é um anticoncepcional comum, mas em um número diminuto, tanto que se optou em agrupá-los.

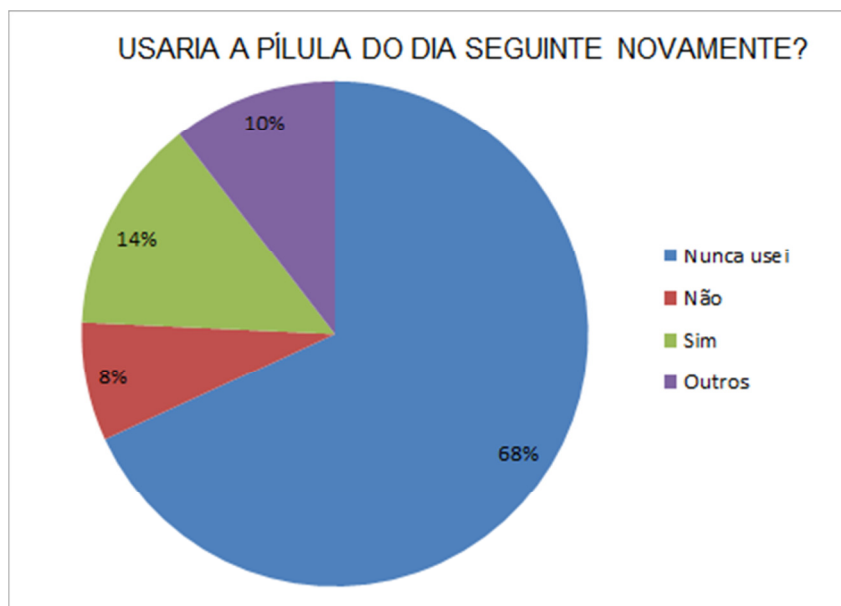


Gráfico 26 - Você usaria novamente a Pílula do Dia Seguinte?

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

A maioria das mulheres, 44%, responderam que usariam novamente para evitar a gravidez. Já 29% usariam apenas se fosse necessário, como por exemplo, se a camisinha rompesse. Entre as demais respostas houve registro de mulheres que já haviam utilizado, mas que atualmente usavam outros métodos contraceptivos.

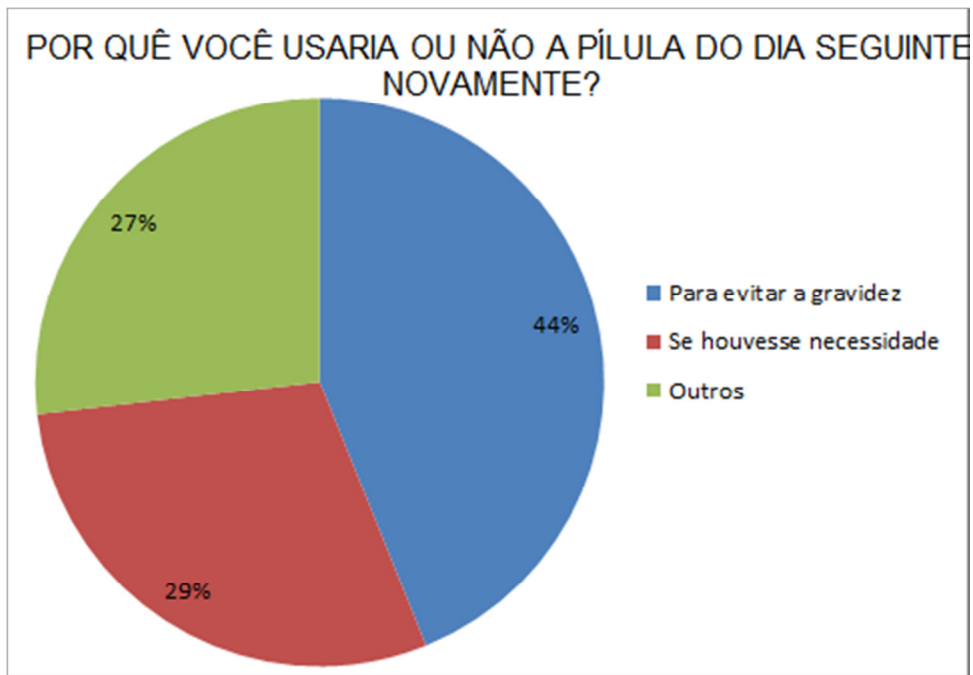


Gráfico 27 - Por que usaria ou não a PDS?

Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

No que se refere a relação entre médico (a) e paciente, perguntou-se se preferiam ginecologista homem ou mulher. Uma grande quantidade, 54%, tem preferência a ginecologista mulher, pois se sentem mais à vontade, tem uma melhor comunicação por serem mais cuidadosas e, também, obteve-se a resposta de que preferem mulheres, pois já foram assediadas.

Seguido por mulheres que não têm preferência, correspondente a 30%, pois consideram que ambos são profissionais, independente do sexo. Já 8% nunca consultaram e, também 8%, preferem ginecologistas homens, pois, segundo estas entrevistadas, eles são mais atenciosos.

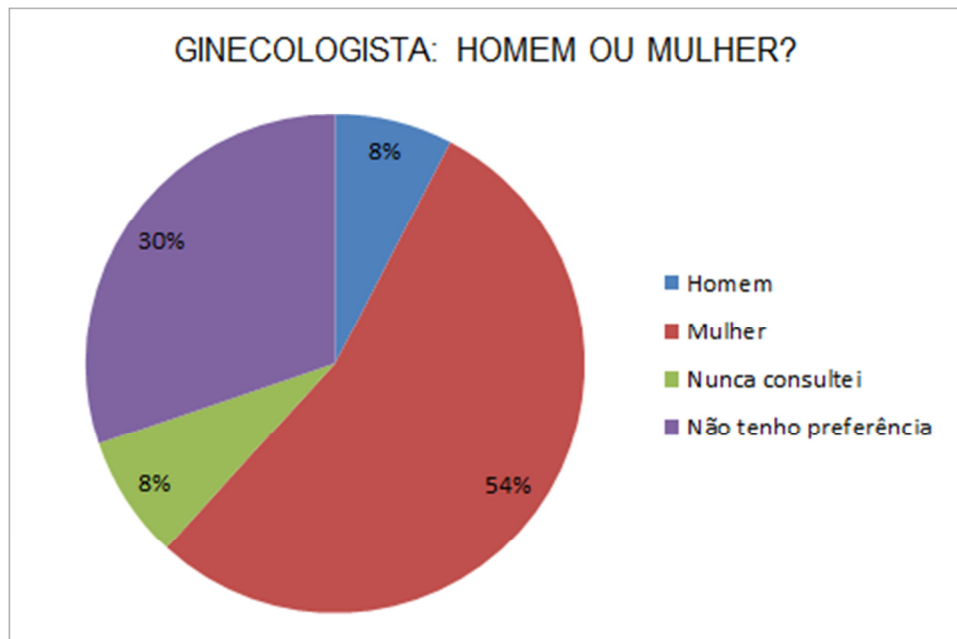


Gráfico 28 - Você prefere consultar-se com ginecologista homem ou mulher?
 Fonte: Dados Obtidos pela Pesquisa de Campo

Assim, a hipótese que dizia que as mulheres têm uma preferência maior a ginecologista mulher do que ao ginecologista homem, foi confirmada, uma vez que confiam mais em ginecologistas mulheres.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da comparação entre os dados obtidos por meio da aplicação dos 371 questionários e a análise bibliográfica foi possível responder a algumas hipóteses levantadas pelo grupo.

Inicialmente tinha-se como pergunta problema qual era o atual conhecimento da população de Jaraguá do Sul quanto ao devido uso da Pílula do Dia Seguinte, e como hipótese, que mulheres têm mais conhecimento sobre o assunto do que os homens, a pesquisa confirmou a mesma, pois a análise dos questionários respondidos pelas mulheres, em comparação àqueles respondidos pelos homens, mostrou que entre elas, além de um conhecimento maior, pesa uma maior responsabilidade sobre o conhecimento acerca dos métodos contraceptivos, incluindo a Pílula do Dia Seguinte. Tal situação causou incômodo e preocupação, pois entende-se que a responsabilidade e o conhecimento deve ser uma preocupação de homens e mulheres. A forma

como se estabeleceu a responsabilidade contraceptiva à mulher, promove a irresponsabilidade masculina diante da paternidade indesejada e alimenta o preconceito e discriminação da sociedade em relação ao que denominam como 'mãe solteira' ou ainda nos casos de gravidez precoce.

A hipótese de que as classes média e alta tem mais acesso ao conhecimento sobre a Pílula do Dia Seguinte foi refutada, pois os entrevistados (as) de forma geral mostraram pouco conhecimento sobre a PDS, sendo que a maioria dos (as) entrevistados (as) pertencem à classe média e média alta. De fato, questiona-se a relação entre classe social e conhecimento sobre métodos contraceptivos, pois percebemos que em geral, há uma grande desinformação.

Outro fator analisado foi o objetivo de verificar os meios pelos quais as pessoas acessam conhecimentos acerca dos métodos contraceptivos, em que se percebeu que a escola é essencial para se obter um conhecimento amplo sobre tais métodos, pois a maioria dos (as) entrevistados (as) relatou-nos que encontraram informações sobre os métodos (camisinha, coito interrompido, tabelinha, anticoncepcional, pílula do dia seguinte, D.I.U, laqueadura, vasectomia e diafragma), por meio das escolas que frequentaram ou que ainda frequentam. Porém, nota-se que nas escolas de Ensino Médio não há um programa voltado à educação sexual dos jovens, justamente na faixa etária que muitos deles começam a ter uma vida sexual ativa. Pois as informações acerca da sexualidade limitadas aos adolescentes do 9º ano pode encontrar um público que não esteja interessado no assunto, de fato, precisaria um trabalho mais prolongado que fosse ao encontro dos anseios dos jovens conforme sua maturidade.

Outro dado observado foi que as mães têm um importante papel de transmissão de conhecimento aos filhos e filhas. E isso é algo cultural, em que as mães são os indivíduos receptores e confiáveis e ao mesmo tempo assumem um papel maior na educação dos (as) filhos (as). Mas como abordado no corpo do Relatório, preocupa-nos o conhecimento destas acerca dos métodos contraceptivos, principalmente no que diz respeito aos avanços científicos e, sobretudo, às contraindicações. Portanto, pensa-se que seria interessante uma pesquisa acerca dos conhecimentos dos pais acerca dos

métodos contraceptivos e sobre a educação sexual, de forma a estabelecer os conhecimentos necessários que estes precisariam obter sobre os métodos contraceptivos, para então passá-los aos filhos (as).

A pergunta número 10, foi compreendida de forma incorreta pelas pessoas que responderam ao questionário, sendo assim, essa questão foi desconsiderada.

Em relação aos objetivos específicos, atingiu-se a meta ao realizar uma pesquisa sobre quais métodos contraceptivos a população jaraguense possui mais conhecimento, na qual se analisou que a maior parte das pessoas obtêm um conhecimento muito concentrado referente a pílula anticoncepcional, assim optando pelo uso desta.

O objetivo de comparar os dados obtidos com a pesquisa em Jaraguá do Sul com pesquisas realizadas pelo IBGE foi refutado, isso se deve porque não foi possível encontrar pesquisas realizadas pelo IBGE quanto ao assunto do relatório.

Contudo, o objetivo de realizar uma pesquisa sobre quais métodos contraceptivos a população jaraguense possui mais conhecimento, foi realizado com muito sucesso, e analisou-se que o método mais utiliza é a pílula anticoncepcional.

As referências corresponderam às novas expectativas, pois utilizou-se vários livros para complementar a revisão bibliográfica e para fazer uma análise de dados mais específica, conseqüentemente também para aprimorar o conhecimento do grupo.

Os materiais informativos, como por exemplo, os panfletos, foram obtidos em postos de saúde de Jaraguá do Sul, e os mesmos foram muito importantes para a conclusão de um dos objetivos específicos de analisar os materiais informativos existentes nos postos de saúde e na rede feminina, logo, foram uma complementação essencial para o Relatório, pois possuem diversas informações, tanto referente a pílula do dia seguinte quanto aos métodos contraceptivos. Porém, notamos que a sua distribuição é restrita, mediante apenas à solicitação e não disponível facilmente para a população presente nos Postos de Saúde.

Como possibilidade de prevenção a doenças sexualmente transmissíveis e conscientização do preservativo como eficaz método contraceptivo, após a apresentação para a banca, o grupo irá distribuir 280 camisinhas para as pessoas presentes no auditório, sendo que estes preservativos foram obtidos por meio de doações.

Porém, o último objetivo de criar material informativo para divulgar os resultados desta pesquisa nas redes sociais, blogs e grupos de estudo sobre o uso adequado de métodos contraceptivos e a pílula do dia seguinte também foi refutado, primeiramente ao curto tempo para concluir o projeto, mas ao analisarmos os resultados da pesquisa se observou que o número de jovens que procuram a internet para obter informações é relativamente pequeno, apesar da grande quantidade de materiais. De fato, voltamos à necessidade de um programa para sanar dúvidas cujas respostas não estão nos sites e informativos, mas sim dizem respeito à vivência.

Os resultados obtidos nesta pesquisa foram satisfatórios, porém ocorreram alguns atrasos em relação à aplicação dos questionários dos ginecologistas e dos postos de saúde, devido ao impedimento da Secretaria de Saúde, porém nada interferiu no desenvolvimento do projeto, pois foi possível findar o principal objetivo, que era identificar o conhecimento de homens e mulheres no município do Jaraguá do Sul sobre o uso da Pílula do Dia Seguinte. Ainda, queremos evidenciar que o tempo de execução da pesquisa foi muito curto, sobretudo, para a análise e discussão dos dados obtidos.

7. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Mônica Gomes de. **Protocolo de assistência à saúde sexual e reprodutiva para mulheres em situação de violência de gênero**. 2.ed.rev. Rio de Janeiro, BEMFAM, 2002.

ARAGUAIA, Mariana. **Tabelinha**. Disponível em <<http://brasilecola.uol.com.br/biologia/tabelinha.htm>> Acesso em: 22 jan. 2016.

AUGUSTO, Antonio. **O que explica a renúncia de Eduardo Cunha**. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/politica/o-que-explica-a-renuncia-de-eduardo-cunha>> Acesso em: 10 de julho de 2016

BEDINELLI, Talita (2016) **Perguntas e respostas para entender o afastamento de Eduardo Cunha**. Disponível em: <http://brasil.elpais.com/brasil/2016/05/05/politica/1462485563_198829.html> Acesso em: 05 de Jul de 2016

BRASIL. Lei Nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 15 jan. 1996.

BRASIL. Lei Nº 9.2612.8453, de 1 de agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF.

BRUNNER & SUDDARTH. **Enfermagem Médico-Cirúrgica** (4 volumes) – Guanabara Koogan, 1999.

CABRAL, Melina. **Bomba hormonal no corpo da mulher**. Disponível em: <<http://www.bolsademulher.com/sexo/pilula-do-dia-seguite-e-uma-bomba-hormonal-no-corpo-da-mulher>>. Acesso em: 03 de Jul. 2016.

CASTRO, Mariana Araguaia de Castro. **Coito interrompido, tabelinha, camisinha, diu e diafragma**. Disponível em: <<http://mundoeducacao.bol.uol.com.br/biologia/coito-interrompido-tabelinhacamisinha-diu-diafragma-.htm>>

CASTRO, Mary G.; ABRAMOVAY, Miriam; SILVA, Lorena B..Juventudes e sexualidade. Brasília: Unesco Brasil, 2004. 426 p.

CONSTITUIÇÃO FEDERAL. **Lei 9263**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9263.htm>. Acesso em: 06 jul. 2016.

CONSTITUIÇÃO FEDERAL. **Lei 12845.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm> Acesso: 09 jul. 2016

CRISTINA, Ana. **Alteração hormonal na pílula do dia seguinte.** Disponível em: <<https://medicinia.com.br/perguntas/que-tipo-de-alteracao-hormonal-a-pilula-do-dia-seguinte-pode-provocar>>. Acesso em: 02 de Jul. 2016.

CUNHA, Eduardo. **Projeto de lei nº PL 5069.** Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=F831964B8916CA95C925E3D2F23C8A4A4E.proposicoesWeb2?codteor=1061163&filename=PL+5069/2013> Acesso em: 05 fev. 2016.

DEPARTAMENTO DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS. **Camisinha Feminina.** Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pagina/camisinha-feminina>> Acesso em: 09 jul. 2016

FIGUEIREDO, R. **Uso de Contraceção de Emergência entre Adolescentes e Jovens.** Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Regina_Figueiredo2/publication/262011564_Uso_de_Contracepo_de_Emergncia_entre_Adolescentes_e_Jovens_%28Use_of_Emergency_Contraception_among_Adolescents_and_Young%29/links/02e7e5388e1a9b4999000000.pdf> Acesso em: 20 jan. 2016.

Hora H uno®: levonorgestrel [bula de medicamento]. Farmacêutica Responsável Olívia M.C. de Queiroz. Anápolis, GO: Melcon do Brasil; 2014.

Instituto de Urologia de Piracicaba. **Porque o urologista é o médico do homem.** Disponível em: <<http://iup.com.br/noticias/porque-o-urologista-e-o-medico-do-homem.html>>. Acesso em: 10 jul. 2016.

MATIAS, Filipa. **Biografia de Ogino e Knaus.** Disponível em: <<http://www.bio4life.pontogdegiro.com/index.php/component/content/article/19-reproducao/159-biografia-de-ogino-e-knaus>>. Acesso em: 26 jan. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Distribuição de Preservativos Masculinos.** Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/page/2010/355/preservativo_masculino_52mm_pdf_25773.pdf> Acesso em: 05 de jun de 2016

MONIZ, Priscilla. **Métodos contraceptivos.** Disponível em: <<http://educacao.globo.com/biologia/assunto/fisiologia-humana/metodos-contraceptivos.html>>. Acesso em: 22 jan. 2016.

PACHECO, J. **Sexualidade planejamento familiar.** Disponível em: <<http://www.aeplegua.pt/projectos/anos-anteriores/projetos-2012-2013/projecto-educacao-para-a-saude-pes/educacao-sexual-em-meio-escolar/material-de-apoio/Sexualidade%20e%20planeamento%20familiar.pdf#page=36>> Acesso em: 02 fev. 2016

PATRÍCIA, Karlla. **Como a pílula do dia seguinte funciona no organismo.** Disponível em: <<http://diariodebiologia.com/2012/04/10399/>>. Acesso em: 02 de Jul. 2016.

PEREIRA, Victor Maurício. **O Estado Laico e a Democracia.** Disponível em: <<http://www.amperj.org.br/artigos/view.asp?ID=99>> Acesso: 08 jul. 2016.

PINHEIRO, Pedro. **Eficácia da camisinha masculina.** Disponível em: <<http://www.mdsaude.com/2010/09/colocar-camisinha.html>> Acesso: 07 jul. 2016

RAMOS, Sergio dos Passos. **Coito interrompido.** Disponível em: <<http://www.gineco.com.br/saude-feminina/metodos-contraceptivos/coito-interrompido/>>. Acesso em: 24 fev. 2016.

SEDICIAS, Sheila. **Tabelinha.** Disponível em: <<http://www.tuasaude.com/tabelinha/>>. Acesso em: 24 fev. 2016.

SUPLICY, Marta. **Conversando sobre sexo.** 16. ed. Rio de Janeiro: Vozes Ltda., 1990.

ROPERO, Caroline. **Pílula do dia seguinte é bomba de hormônios.** Disponível em: <<http://www.dgabc.com.br/Noticia/101001/pilula-do-dia-seguinte-e-bomba-de-hormonios>>. Acesso em 02 de Jul. 2016.

VARELLA, Mariana. **A falta de informação sobre a pílula do dia seguinte.** Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/para-as-mulheres/a-falta-de-informacao-sobre-a-pilula-do-dia-seguinte/>> Acesso em: 24 fev. 2016

ZUCCHI, R. et. al. **Gravidez ectópica após uso de contracepção de emergência: relato de caso.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v26n9/a11v26n9.pdf>> Acesso em: 26 jan. 2016

APÊNDICES

APÊNDICE 1

Questionário para o Público em Geral

Este questionário faz parte do Projeto Conectando Saberes - iniciação à pesquisa da 4ª fase do Curso Técnico em Química, Ensino Médio Integrado, do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia – Campus Jaraguá do Sul, para verificar: “*Como é o atual conhecimento das pessoas em relação aos métodos contraceptivos, principalmente da Pílula do Dia Seguinte.*” Desta forma, ao responder este questionário, você estará colaborando para a formação dos estudantes e pesquisadores.

Alunas Pesquisadoras: Brenda C. L. Da Silva, Larissa Santos, Myrella B. Franco, Natália De Souza, Raíssa Martenechen, Sabrina D. Marques. / Professora Orientadora: Carla Fernanda da Silva.

Participe respondendo todas as perguntas, sua opinião é muito importante. Obrigada!

Questionário

1. Nome (opcional):

2. Sexo: () Feminino () Masculino () Outro

3. Idade: () 15 a 17 anos () 18 a 28 anos () 29 a 39 anos () 40 a 49 anos

4. Onde você mora? () Jaraguá do Sul () Guaramirim () Schroeder ()
Corupá

() Outro, qual? _____

5. Renda Familiar (Soma aproximada de todos os salários e rendas da Família):

() menos de R\$ 880,00 () R\$ 880,00 a R\$ 1.760,00 () R\$
1.761,00 a R\$ 5.280,00

() R\$ 5.281,00 a R\$ 13.200,00 () R\$ 13.201,00 a R\$ 26.400,00 () Acima
de R\$ 26.401,00

5.1 Quantas pessoas moram na residência:

() 01 () 02 () 03 () 04 () 05 () 06 ()
) 07 ou mais

6. Escolaridade:

() Fundamental Incompleto () Fundamental Completo

() Ensino Médio Incompleto () Ensino Médio Completo

() Superior Incompleto () Superior Completo () Outro

7. Você utiliza algum método contraceptivo? () Não () Sim.

7.1 Se sim, quais?

() Camisinha () Anticoncepcional () Pílula do Dia Seguinte () Diafragma
() D.I.U.

() Coito interrompido () Laqueadura / Ligação das Trompas () Vasectomia
() Tabela () Outros, quais?

8. Com quantos anos você começou a usar métodos contraceptivos?

() menos de 15 anos () 15 a 17 anos () 18 a 20 anos () 21 a 25 anos
() 26 a 30 anos () 31 a 36 anos () 37 a 40 anos () 41 a 49 anos

9. Como você obteve **informação** sobre esses métodos contraceptivos?

() Escola () Médico/as () Mãe () Pai () Irmã () Irmão ()
Amigas () Amigos

() prima () primo () Tia () Tio () Avó () Avô

() Internet () Televisão () Livros () Outros,
quais? _____

10. Como você obteve **acesso** sobre esses métodos contraceptivos?

() Escola () Médico/as () Mãe () Pai () Irmã () Irmão ()
Amigas () Amigos

() prima () primo () Tia () Tio () Avó () Avô

() Internet () Televisão () Livros () Outros,
quais? _____

11. Você costuma pedir à seu parceiro ou sua parceira para usar algum método contraceptivo?

() Não () Sim – Caso sim, quais?

() Camisinha () Anticoncepcional () Pílula do Dia Seguinte () Diafragma
() D.I.U.

() Coito interrompido () Laqueadura / Ligação das Trompas () Vasectomia

() Tabela () Outros, quais?

12. O que você sabe sobre a Pílula do Dia Seguinte?

13. Na sua opinião, o uso contínuo da Pílula do Dia Seguinte pode causar algum dano ao corpo da mulher? () Não () Sim - Quais?

14. Você acha que a Pílula do Dia Seguinte é abortiva? () Não () Sim. Por quê?

15. Você acha que o uso da Pílula do Dia Seguinte deve ser proibido? () Não () Sim. Por quê?

16. Você acha que deve ser mantido o uso da Pílula do Dia Seguinte no caso de Estupro?

() Não () Sim. Por quê?

17. Caso já tenha usado a Pílula do Dia Seguinte, qual foi o pior **efeito colateral** que você teve:

18. Você usaria novamente a Pílula do Dia Seguinte?

() Nunca usei () Não () Sim. Por quê?

19. Você prefere consultar-se com ginecologista mulher ou homem?

() Homem () Mulher () Nunca Consultei () Não tenho preferência - Por quê?

20. Você prefere consultar-se com urologista mulher ou homem?

Homem Mulher Nunca Consultei Não tenho preferência – Por quê?

Caso já tenha usado a Pílula do Dia Seguinte, gostaríamos de conversar um pouco mais com você para aprofundarmos a nossa Pesquisa. Então, poderia deixar o seu e-mail para entrarmos em contato?

e-mail:

Muito Obrigada!

APÊNDICE 2

Questionário para Ginecologistas

Este questionário faz parte do Projeto Conectando Saberes - iniciação à pesquisa da 4ª fase do Curso Técnico em Química, Ensino Médio Integrado, do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia – Campus Jaraguá do Sul, para verificar: “*Como é o atual conhecimento das pessoas em relação aos métodos contraceptivos, principalmente da Pílula do Dia Seguinte.*” Desta forma, ao responder este questionário, você estará colaborando para a formação dos estudantes e pesquisadores.

Alunas Pesquisadoras: Brenda C. L. Da Silva, Larissa Santos, Myrella B. Franco, Natália De Souza, Raíssa Martenechen, Sabrina D. Marques. / Professora Orientadora: Carla Fernanda da Silva.

Participe respondendo todas as perguntas, sua opinião é muito importante. Obrigada!

Questionário para Ginecologistas

1. Nome :

2. Sexo: () Feminino () Masculino () Outro _____ 3. Idade:

4. Cidade de Atuação: () Jaraguá do Sul () Guaramirim () Schroeder ()
Corupá

() Outra, qual? _____

5. Escolaridade:

- | | | |
|-----------------------|---------------------|----------------------|
| () Superior Completo | Ano Conclusão _____ | |
| () Especialista | Ano Conclusão _____ | Especialidade: _____ |
| () Mestrado | Ano Conclusão _____ | Especialidade: _____ |
| () Doutorado | Ano Conclusão _____ | Especialidade: _____ |
| () Pós-Doutorado | Ano Conclusão _____ | Especialidade: _____ |

6. No que se refere aos Métodos Contraceptivos, quando foi o último curso de atualização que o/a Senhor/Senhora realizou? Qual foi? Onde? Quem promoveu?

7. No que se refere a Pílula do Dia Seguinte, quando foi o último curso de atualização que o/a Senhor/Senhora realizou? Qual foi? Onde? Quem promoveu?

8. Qual o método contraceptivo que o/a Senhor/a considera mais recomendável? Por quê?

9. Qual a sua opinião sobre a Pílula do Dia Seguinte? Costuma receitá-la? Em quais situações? Em relação aos hormônios contidos na Pílula do Dia Seguinte, quais as semelhanças e diferenças entre a Pílula Anticoncepcional?

10. Na sua opinião, o uso contínuo da Pílula do Dia Seguinte pode causar algum dano ao corpo da mulher? () Não () Sim - Quais?

11. Você acha que a Pílula do Dia Seguinte é abortiva? () Não () Sim. Por quê?

12. Você acha que o uso da Pílula do Dia Seguinte deve ser proibido? () Não () Sim. Por quê?

13. Você acha que deve ser mantido o uso da Pílula do Dia Seguinte no caso de Estupro?

() Não () Sim. Por quê?

17. Qual foi o pior **efeito colateral** que a Pílula do Dia Seguinte pode causar?

Muito Obrigada!