



## AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE CONTRACETIVO DE EMERGÊNCIA EM FARMÁCIAS DE DISPENSAÇÃO

**Claudinei Moisés Buzelato<sup>1</sup>; Marlene Rodrigues Marcelino Camargo<sup>2</sup>,  
 Sidney Edson Mella<sup>3</sup>, Eliane Aparecida Campesatto Mella<sup>4</sup>**

**RESUMO:** A Contracepção de Emergência (CE) é um método que pode ser usado após a falha na utilização de um método contraceptivo, após uma relação sexual desprotegida, ou em casos de violência sexual. A CE é indicada somente para casos especiais. Esse método jamais deve ser usado regularmente, pois após um ano completo de uso, o seu índice de falha seria mais elevado que os contraceptivos hormonais regulares e, além disso, pode causar sérios danos a saúde das usuárias. Sendo assim, este trabalho visou caracterizar o consumo dos contraceptivos de emergência em duas farmácias de dispensação de Maringá, bem como verificar os aspectos relacionados ao uso. Os participantes do presente estudo foram 21 compradores da pílula do dia seguinte, que adquiriram a pílula nas sextas-feiras, sábados e domingos do mês de dezembro de 2008 em duas farmácias de Maringá. Para a obtenção dos dados sobre o uso da CE, confeccionou-se um questionário auto-preenchível. A CE mais adquirida foi a Pilen<sup>®</sup> 57%, e em nenhum caso houve prescrição médica, 46% dos usuários já usaram o método duas vezes durante o período de um ano, sendo que a faixa etária que mais fez o uso do método foi 21 a 29 anos (57%). Os dados obtidos, demonstram que o método de CE vem sendo usado sem indicação médica, cabendo ao profissional farmacêutico estar informando sobre a CE e indicando aos usuários a procurarem um médico para obterem a prescrição da CE.

**PALAVRAS-CHAVE:** Anticoncepção pós-coito; Uso de medicações; Etinilenostradiol.

### 1 INTRODUÇÃO

Este trabalho trata-se de uma “Avaliação do Consumo de Contraceptivos de Emergência em Farmácias de Dispensação”, está vinculado a um projeto de pesquisa da área de saúde, sobre Estudo de utilização de medicamentos na população de Maringá, ele busca obter dados sobre o uso de Contraceptivos de Emergência, pois milhares de gestações ocorrem de forma não planejada e muitas dessas acabam em abortos ou em não aceitação da criança, levando a importantes repercussões individuais, familiares e sociais.

A maioria dos métodos contraceptivos atua de forma a prevenir a gravidez antes ou durante a relação sexual (HARDY; DUARTE; OSIS; ARCE; POSSAN, 2001; BRASIL, 2005), já a Contracepção de Emergência (CE), conhecida como “Pílula do Dia Seguinte”,

<sup>1</sup> Graduado em Farmácia pelo Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR. Bolsista do Programa de Bolsas de Iniciação Científica do PIBIC/CNPq-Cesumar. [overdadeirobig@yahoo.com.br](mailto:overdadeirobig@yahoo.com.br).

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Farmácia. Bolsista do Programa de Bolsas de Iniciação Científica do PIBIC/CNPq-Cesumar (PIBIC-Cesumar). [marleninha\\_rmc@yahoo.com.br](mailto:marleninha_rmc@yahoo.com.br).

<sup>3</sup> Docente do CESUMAR. Departamento de Farmácia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR. [mella@cesumar.br](mailto:mella@cesumar.br).

<sup>4</sup> Docente da UFAL. Universidade Federal de Alagoas. – UFAL. Maceio – Alagoas. [eliane\\_mella@hotmail.com](mailto:eliane_mella@hotmail.com).

pode ser usada para evitar uma gravidez após a relação sexual desprotegida, ou em casos de violência sexual (NOGUEIRA; REIS; POLI NETO, 2000; BRASIL, 2005).

Tentar prevenir a gestação após uma relação sexual desprotegida não é idéia exatamente nova. Desde o período dos Hebreus, são descritas superstições, crenças e magias usadas com esse objetivo, ocasionando com que métodos precários e ineficazes se difundissem e tornassem populares, como por exemplo, a realização de duchas vaginais pós-coito (BRASIL, 2005).

A CE é um método científico e que foi recentemente aceitado, pois apenas nos últimos anos ele passou a ocasionar maior interesse médico e se difundir entre o público geral (BRASIL, 2005).

Nos anos 60 e 70 as mulheres usavam como contraceptivos de emergência altas doses de estrogênio como o dietilbestrol, o qual em 1974 foi substituído pelo método de Yuspe. Este consiste na ingestão de altas doses de etinilestradiol e levonorgestrel, podendo ser usado até 72 horas após coito, com uma eficácia entre 90-98% (NOGUEIRA; REIS; POLI NETO, 2000; KAHLENBORN; STANFORD; LARIMORE, 2002). No método de Yuspe é utilizado uma dose total de 200 mcg de etinilestradiol e 1 mg de levonorgestrel, divididas em duas doses iguais, a cada 12 horas.

Além do método de Yuspe, outra forma de CE, seria a utilização de progestogênio isolado, o levonorgestrel (BRASIL, 2005), sobre o qual estudos recentes sugerem que o mesmo pode ser mais eficaz, ter uma menor incidência de náuseas e vômitos, e ainda não apresentar interações com medicamentos. Anti retrovirais, pois no método de Yuspe, o etinilestradiol pode interagir com alguns desses medicamentos e comprometer a CE (BRASIL, 2005; LUBIANCA; WANNMACHER, 2006).

O mecanismo de ação dos CE não está completamente esclarecido. Vários mecanismos podem interferir, dependendo do período do ciclo em que ocorre a relação sexual desprotegida e a tomada das pílulas. As pílulas de emergência possuem duas funções: se a ovulação ainda não ocorreu, ela funciona como um anovulatório agindo de forma parecida aos anticoncepcionais, impedindo a próxima ovulação, desta forma descartando a possibilidade de gravidez, porém se a mulher já tiver ovulado, este óvulo chega a ser fecundado pelo espermatozóide, para então a pílula agir. O hormônio impede a implantação do óvulo fecundado no útero. E considerando que a vida começa a partir do encontro do óvulo com o espermatozóide, a pílula de emergência seria abortiva (HARDY et al., 2001).

Porém, estudos mais recentes mostram que as pílulas de emergência agem através da inibição ou atraso da ovulação, não possuindo nenhum efeito sobre a implantação do óvulo fecundado dentro do útero, então dessa maneira ela não poderia ser considerada abortiva, pois segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde e outros órgãos respeitados na comunidade científica, a gravidez só se inicia com a implantação do óvulo fecundado dentro do organismo da mãe (WILKS, 2000; HARDY et al., 2001).

Os efeitos mais freqüentes para as mulheres que usam a CE são náuseas, vômitos; os quais podem ser minimizados com o uso de antieméticos cerca de uma hora antes da tomada do CE. Outros efeitos secundários podem ocorrer embora com menor freqüência, entre eles a cefaléia, dor mamária e vertigens de curta duração, com remissão espontânea nas primeiras 24 horas após o uso (NOGUEIRA; REIS; POLI NETO, 2000; BRASIL, 2005).

A CE é indicada somente para casos especiais nos quais ocorreu falha do método em uso de rotina, como rompimento do preservativo, deslocamento do diafragma, atraso na data do injetável mensal, cálculo incorreto do período fértil e abuso sexual (NOGUEIRA; REIS; POLI NETO, 2000; BRASIL, 2005).

Esse método jamais deve ser usado regularmente, pois após um ano completo de uso, o seu índice de falha seria mais elevado que os contraceptivos hormonais regulares

e, além disso, pode causar sérios danos a saúde das usuárias, pois possuem uma grande dose de hormônios, podendo gerar problemas cardiovasculares, cerebrovasculares e tromboembólicos (NOGUEIRA; REIS; POLI NETO, 2000; BRASIL, 2005; LUBIANCA; WANMACHER, 2006).

Dessa forma, caracterizar o consumo dos contraceptivos de emergência, bem como verificar os fatores relacionados ao uso, é de suma importância, uma vez que, proporcionará mais informações, contribuindo para o uso mais seguro, e assim, diminuindo os danos ocasionados na saúde das usuárias, pois muitas delas usam a contracepção de emergência várias vezes, e nem sabe que quanto mais esse método for utilizado mais aumentam as chances de ocorrerem falhas, além de ele causar sérios danos à saúde das mesmas, pois conta com uma grande concentração de hormônios.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

Após a definição do tema foi realizado um levantamento bibliográfico em livros e em sites como Pubmed e Scielo. Após a organização e a análises das referências, confeccionou-se o questionário utilizado na coleta dos dados.

Com a aprovação do projeto pelo COPEC – Comitê Permanente de Ética em Pesquisa do Cesumar, (PROTOCOLO: 192/2008), iniciou-se a coleta de dados.

O questionário foi aplicado pelo farmacêutico responsável pelo local aos 21 indivíduos que adquiriram qualquer marca comercial de pílula de emergência nas duas farmácias estabelecidas, nas sextas-feiras à noite, sábados durante o dia e a noite, e nos domingos do mês de dezembro de 2008, e que aceitaram participar do estudo, mediante exposição prévia dos objetivos deste.. Todos os participantes declararam assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), que descrevia os objetivos do trabalho, as condições e os riscos da participação.

A partir dos dados obtidos através da aplicação dos questionários, foi feita uma análise quantitativa dos mesmos verificando qual foi a marca de CE mais utilizado bem como a faixa etária dos compradores e quantas vezes cada um recorreu a este método. Após a análise quantitativa foi realizado o teste de Fisher para verificar se havia dependência entre as variáveis: idade dos compradores de CE em farmácias de dispensação, e o número de vezes que estes já utilizaram a pílula anteriormente, e entre o nível de escolaridade dos compradores de CE, e o número de vezes que estes já utilizaram a pílula anteriormente.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Verificamos através deste estudo que não são apenas as mulheres que adquirem a pílula do dia seguinte nas farmácias de dispensação, pois 29% (n=6) das aquisições foram por indivíduos do sexo masculino. Em um estudo realizado por Nogueira; Reis; Poli Neto (2000) com 91 estudantes do 1º ano do curso de medicina do interior de São Paulo, também foi constatado que se houvesse necessidade, indivíduos do sexo masculino fariam a aquisição de medicamentos para a CE, para evitar que suas parceiras (fixas ou não), viessem a engravidar. Isto indica a necessidade de orientação destes indivíduos pelo farmacêutico no ato da compra do medicamento, mesmo que estes não sejam do sexo feminino, pois também devem receber as informações necessárias sobre a CE, para que então transmiti-las a sua parceira.

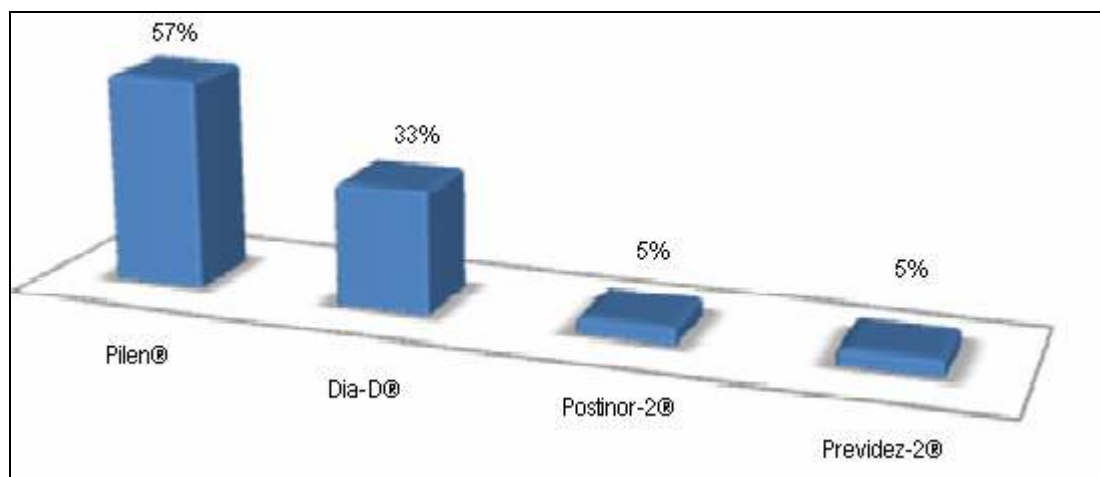
Observou-se que a maioria dos compradores de contraceptivos de emergência que participaram do estudo estão entre os 21 e 29 anos (57%), seguido por 33% que tem menos de 20 anos, e por uma minoria de 10% entre 30 e 39 anos.

Analisando o grau de escolaridade dos compradores da pílula do dia seguinte verificou-se que os que possuem o ensino fundamental completo 38% (n=8) são os que

mais adquiriram os contraceptivos de emergência, seguidos por 24% (n=5) que tem o ensino médio incompleto.

Na Figura 1 podemos observar que o CE mais adquirida foi da marca Pilen® (57%), seguido do Dia-D® (33%), Postinor-2® e Previdez-2® (5% cada). Todas as pílulas adquiridas apresentam como princípio ativo apenas levonogestrel 0,75 mg.

Os contraceptivos de emergência apenas com levonogestrel possuem vantagem sobre os associados com etinilestradiol (Método de Yuspe). Segundo Rathke et al. (2001), os CE associados provocam mais náuseas e vômitos, do que as pílulas com levonogestrel isolado. Além disso, o etinilestradiol, pode sofrer interação com os anti-retrovirais, que são indicados concomitantemente com a CE no caso de violência sexual, podendo não ter eficácia levando a uma gravidez indesejada (BRASIL, 2005).



**Figura 1.** Porcentagens das marcas dos contraceptivos de emergência dispensados em farmácias de dispensação, Maringá – 2008.

É possível afirmar que 95% dos compradores de contraceptivos de emergência em farmácias de dispensação resolveram adquirir o medicamento por conta própria, sem nenhuma indicação médica. Apenas uma minoria de 5% que adquiriu por indicação de outros, mas não por indicação médica, esses dados estão de acordo com Barbosa (2007), onde em seu estudo a maioria das participantes também utilizou o método sem indicação médica.

Entre os participantes 48% nunca haviam comprado ou usado a pílula do dia seguinte antes, já 52% já haviam feito o uso da mesma. Segundo Rathke et al. (2001) a CE não pode ser utilizada regularmente porque o índice de falha durante um ano completo de seu uso seria muito elevado.

Na tabela 1, pode-se verificar que a maioria dos compradores dos CE (67%), não utilizaram outros métodos contraceptivos, como o preservativo, contrariando o estudo de Figueiredo; Andalaft Neto (2005), onde a maioria dos participantes que já haviam usado CE utilizavam outros métodos contraceptivos, destacando-se entre eles a camisinha masculina.

**Tabela 1.** Frequência das percentagens das dos compradores contraceptivos de emergência em farmácias de dispensação, que utilizaram também outro método contraceptivo, Maringá – 2008.

Utilizou outro método	Frequência (%)
Não	67
Sim	33
<b>Total</b>	<b>100</b>

#### 4 CONCLUSÃO

Os dados obtidos no presente estudo demonstram que o método de CE vem sendo usado de forma insegura e sem indicação médica, cabendo ao profissional farmacêutico informar sobre o uso do método, indicando aos usuários a procurarem um médico para obterem a prescrição da pílula do dia seguinte. Pode-se verificar que, a maioria dos participantes não está fazendo o uso de preservativos, ou seja, dessa forma estão vulneráveis a adquirirem DST/HIV.

As pílulas para a anticoncepção de emergência devem ser utilizados em situações emergenciais, sendo uma alternativa a mais no caso de problemas com os outros métodos de contracepção. É de extrema importância que o profissional farmacêutico oriente corretamente, o indivíduo que for fazer a aquisição do método de CE, possibilitando a utilização correta e segura deste medicamento.

#### REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. C. **Avaliação do nível de conhecimento das acadêmicas de um instituição de nível superior sobre a Contracepção de Emergência**. Maringá. 2007. 44 fls. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso). Bacharelado em Farmácia - Centro Universitário de Maringá.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Anticoncepção de emergência**. Brasília: MS, 2005. Disponível em: <<http://www.redesaude.org.br/Homepage/Cartilhas/anticoncep%20emerg.pdf>> Acessado em 29, Fev, 2008.

FIGUEIREDO, R.; ANDALAF NETO J. Uso de Contracepção de Emergência e Camisinha entre Adolescentes e Jovens. **Rev.Sogia-Br**, são Paulo, v.6, n.2, p. 1-11, abr/mai/jun.,2005.

HARDY, E.; DUARTE, G. A.; OSIS, M. J. D.; ARCE, X. E.; POSSAN, M. Anticoncepção de Emergência no Brasil: facilitadores e barreiras. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.17, n.4, p. 1-5, jul/Ago., 2001.

KAHLENBORN, C.; STANFORD, J. B.; LARIMORE, W. L. O efeito pós-fertilização da contracepção hormonal de emergência. **The Annals of Pharmacotherapy**. v. 36, n. 2, p. 1-6, Mar., 2002.

LUBIANCA, J.N.; WANNMACHER, L. Contraceptivos Orais. In: FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L.; FERREIRA, M. **Farmacologia Clínica**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, p. 859-860.

NOGUEIRA, A. A .; REIS F. J. C.; POLI NETO O. B. Anticoncepcionais de emergência – por que não usar? **Medicina, Ribeirão Preto**. Ribeirão Preto, v. 33, p. 1-4, jan./Mar. 2000.

RATHKE, A. F.; POESTER, D.; LORENZATTO, J. F.; SCHMIDT, V. B.; HERTER, L. D. Contracepção hormonal contendo apenas progesterona. **Adolescência Latinoamericana**. Rio Grande do Sul. v. 2, n. 2, p. 91-92, 2001.