

USO INDISCRIMINADO DE CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA POR UNIVERSITÁRIAS NO NORTE DO PARANÁ

USE OF EMERGENCY CONTRACEPTIVE BY UNIVERSITY IN NORTH OF PARANÁ

ADRIANA CUNHA VARGAS¹, ÉRICA LOURENÇO DE PAULA², PAULA DA SILVA PISSOLITO², ADRIANA BALDO MENDES³, VANESSA JAQUELINE BAPTISTA^{3*}, MATEUS DIAS ANTUNES³, FLÁVIO BORTOLOZZI⁴

1. Professor Mestre, do curso de medicina do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR); 2. Acadêmicas do curso de graduação do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR); 3. Mestrandos em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR), Bolsistas CAPES e Institucional; 4. Professor Doutor, do Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR) Pesquisador do ICETI; * Av. Guedner, 1610 - Jardim Aclimação, Maringá - PR, 87050-900. E-mail: vjbaptistaenf@gmail.com

Recebido em 21/06/2017. Aceito para publicação em 06/07/2017

RESUMO

As relações sexuais na juventude apresentam um contexto próprio, onde a dinâmica de uso de métodos contraceptivos molda-se conforme o tipo de relacionamento estabelecido entre os parceiros como na substituição de métodos dentro de um mesmo relacionamento ou no início de outro, e em muitas situações o uso da anticoncepção de emergência é adotado como prevenção de uma possível gravidez. Este estudo propôs analisar o uso indiscriminado de contraceptivo de emergência (CE) por mulheres em uma universidade do norte do estado do Paraná. A amostra da pesquisa se constitui com 333 mulheres, estudantes da área da saúde. As alunas responderam um questionário contendo dados de identificação e dados sobre o uso do método CE. Constatou-se que quase metade das entrevistadas já tinham feito o uso da pílula pós-coito (47,14%), e dessas, 48% estavam em um relacionamento estável (namorando). O estudo constatou que 51% das mulheres que já utilizaram o CE, apresentaram uma frequência de uso de 2 a 3 vezes até o momento do estudo. Mais da metade das mulheres que fizeram o uso da pílula pós-coito não apresentaram nenhum efeito colateral e das que apresentaram, alteração menstrual foi a de maior prevalência.

PALAVRAS-CHAVE: Anticoncepção pós-coito, anticoncepção, comportamento do adolescente, saúde sexual e reprodutiva.

ABSTRACT

Sexual relationships in youth present the use of contraceptive methods is related to the relationship established between partners, as substituting the birth control method in the same or the start of another relationship. In many instances, the emergency contraceptive is used in order to prevent a possible pregnancy. This study proposes the analysis of the indiscriminate use of emergency contraceptive (EC) by women from a northern university of Parana. The sample survey is constituted of 333 women students in the healthcare area. The students answered a questionnaire with identification data and data on the use of EC. It was found that almost half of those interviewed had already used postcoital pill (47.14%), and 48% of them were in a stable

relationship (dating). The study found that 51% of women had used EC 2 to 3 times until the time of the study. More than half of the women who used the postcoital pill showed no side effect. For the ones who presented side effect, menstrual.

KEYWORDS: Postcoital contraception, contraception, adolescent behavior, sexual and reproductive health.

1. INTRODUÇÃO

As relações sexuais na juventude apresentam um contexto próprio, em que a dinâmica de uso de métodos contraceptivos molda-se conforme o tipo de relacionamento, estabelecido entre os parceiros, ou seja, se é estável, recente ou eventual¹. Foi observado que é justamente nesses momentos de inconsistência nas práticas contraceptivas, como na substituição de métodos dentro de um mesmo relacionamento ou no início de outro, que o uso da Contracepção de Emergência (CE) é adotado como prevenção de uma possível gravidez².

No namoro ou em um relacionamento mais estável os jovens não sentem a necessidade de negociar o uso de preservativos, havendo uma suposta confiança mútua. Nessa etapa do vínculo entre o casal a preocupação está direcionada à prevenção da ocorrência de gravidez e, por essa razão, ocorre um incremento na taxa de uso da pílula anticoncepcional³.

A CE é um método que envolve polêmicas. No âmbito social existem profissionais de saúde, cientistas sociais, pesquisadores clínicos, ativistas de direitos sexuais e reprodutivos, os quais defendem seu uso, utilizando como argumentos que aumentar a disponibilidade do medicamento levará ao sexo responsável, diminuição de gravidezes indesejadas e, assim, redução de gastos para os sistemas de saúde. Em contrapartida, alguns religiosos, profissionais de saúde e educadores contra-argumentam que o uso do contraceptivo de emergência levará a promiscuidade e a decadência moral, além incrementar as epidemias de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs)⁴.

O medicamento utilizado na CE apresenta como mecanismo de ação impedir ou retardar a liberação de óvulos do ovário, não surtindo efeito para casos em que a mulher já esteja grávida. Essas pílulas devem ser tomadas logo após a relação sexual desprotegida, tendo prazo máximo de 72 horas^{5,6}. Seu uso é indicado para mulheres em idade reprodutiva, incluindo as adolescentes, após relações sexuais desprotegidas, que resultaram de falhas, uso incorreto de métodos contraceptivos de uso regular, ou em caso de agressão sexual⁴.

Este é caracterizado como um importante método contraceptivo para se evitar a gravidez indesejada após a relação sexual, no entanto seu uso deve ser esporádico, visto que existem métodos contraceptivos mais eficazes e que causam menos efeitos colaterais⁶. O seu uso rotineiro pode levar a diminuição da sua eficácia, desencadear problemas hormonais e de infertilidade. Podem agir sobre os hormônios femininos inibindo a ovulação através da inibição do Hormônio Folículo Estimulante (FSH) e do Hormônio Luteinizante (LH), impedindo a maturação do folículo em óvulo^{1,6}.

Com o intuito de conhecer as práticas contraceptivas adotadas por mulheres universitárias, este estudo propôs analisar o uso indiscriminado de contraceptivo de emergência por mulheres em uma universidade do norte do estado do Paraná.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, observacional desenvolvida em uma instituição de ensino superior do noroeste do Paraná. Os sujeitos da pesquisa envolveram mulheres universitárias de todos os cursos presenciais da área da saúde da instituição tais como: Medicina, Fonoaudiologia, Educação Física, Enfermagem, Estética e Cosmética, Odontologia, Fisioterapia, Nutrição, Medicina Veterinária, Ciências Biológicas, Biomedicina, Psicologia e Farmácia. O total de alunos em 2015 no campus de Maringá no momento da coleta de dados foi de 4.299, dentre eles 3.154 foram mulheres. Com estabelecimento da significância estatística de 95% e erro amostral de 5%, considerando a população de 3.154, a amostra se constituiu de 343 sujeitos. A partir da amostra dos sujeitos foram realizados cálculos proporcionais ao número de mulheres de cada curso conforme demonstra a Tabela 1.

Para a coleta de dados foi realizado um ofício solicitando aos coordenadores de cada curso a disponibilidade de horários dos alunos assim como a autorização das pesquisadoras para entrar em sala de aula. Durante a coleta de dados os sujeitos receberam um questionário semiestruturado dividido em duas partes, constando na primeira os dados de identificação (número do questionário, idade, estado civil, curso, ano e se mora com os pais) e também se atualmente

estariam fazendo uso de algum outro método contraceptivo; e na segunda parte do instrumento a avaliação dos dados referentes ao contraceptivo de emergência.

Os dados foram compilados no programa Microsoft Office Excel® 2010 e posteriormente analisados com auxílio de estatística descritiva simples e teste de associação em programa estatístico (R *Development Core Team*). Por conseguinte, os resultados foram analisados e discutidos com estudos e literaturas relevantes.

As informações foram coletadas após a apreciação e aprovação do comitê de Ética em pesquisa da UNICESUMAR com parecer consubstanciado sob o número 1.067.873 conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta a realização de pesquisas envolvendo seres humanos. O termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado por todos os sujeitos da pesquisa.

3. RESULTADOS

Com o intuito principal de avaliar o uso do CE pelas estudantes na área da saúde uma instituição de ensino superior do noroeste do Paraná, localizada no município de Maringá-PR, além de buscar também o uso de métodos contraceptivos em universitárias e o conhecimento, motivo, frequência, modo e reações adversas sobre os CE, aplicou-se um questionário a uma amostra de 343 estudantes. A princípio, foi realizada uma análise descritiva dos resultados, com o auxílio do ambiente estatístico R (R *Development Core Team*) para a obtenção de gráficos e tabelas de frequência. Um total de 10 questionários foi excluído devido ao preenchimento incompleto do questionário. Tais resultados são apresentados na Tabela 2, que apresenta a distribuição de frequências das características das estudantes que participaram da pesquisa, de acordo com o uso anterior ou não do CE.

Em relação ao uso atual de algum método anticoncepcional, observa-se na Figura 1 que, enquanto 78% das mulheres que já usaram CE fazem uso de algum método, dentre as que nunca utilizaram esta porcentagem cai para 57%.

As mulheres que disseram usar algum método anticoncepcional atualmente também foram questionadas sobre qual método utilizam. Os resultados encontram-se resumidos na Figura 2. O anticoncepcional oral foi o método mais citado, por dois terços das que já utilizaram CE e por mais da metade das que nunca utilizaram. A camisinha e outros métodos contraceptivos (adesivo, avaliação de muco, DIU e injetável) foram relatados por 4% e 3% das estudantes em geral, respectivamente, como disposto na Tabela 2. É importante ressaltar que mais de um método poderia ser citado pelas entrevistadas.

Tabela 1. Distribuição da amostra por cursos e turmas da uma instituição de ensino superior do noroeste do Paraná, 2015.

Curso/turmas	Quantidade de turmas	Quantidade total de alunos	Quantidade de mulheres	% do total de alunos	Quantidade de mulheres pesquisadas
Enfermagem	4	123	98	3.10	7
Estética e Cosmética	9	438	433	13.72	61
Odontologia	9	528	388	12.30	39
Fisioterapia	11	458	386	12.23	49
Nutrição	7	229	191	6.05	14
Medicina Veterinária	7	339	226	7.16	19
Ciências Biológicas	4	152	96	3.04	6
Psicologia	13	599	503	15.94	82
Farmácia	4	119	94	2.98	6
Biomedicina	9	299	245	7.84	21
Medicina	9	478	251	7.95	21
Fonoaudiologia	4	74	70	2.21	5
Educação Física	9	463	173	5.48	13
Total	13	4.299	3.154	100	343

Tabela 2. Distribuição de frequências da caracterização das estudantes entrevistadas, de acordo com o uso prévio do CE.

	Já usou CE				Geral	
	Não		Sim			
Idade						
< 20 anos	56	(32%)	35	(22%)	91	(27%)
20 - 30 anos	109	(62%)	116	(74%)	225	(68%)
≥ 30 anos	11	(6%)	6	(4%)	17	(5%)
Estado Civil						
Casada	19	(11%)	13	(8%)	32	(10%)
Namorando	65	(37%)	76	(48%)	141	(42%)
Solteira	92	(52%)	68	(43%)	160	(48%)
Mora com os pais						
Não	66	(38%)	45	(29%)	111	(33%)
Sim	11	(6%)	11	(7%)	22	(7%)
	0	(0%)	2	(1%)	2	(1%)
Método contraceptivo						
Não	76	(43%)	35	(22%)	111	(33%)
Sim*	100	(57%)	122	(78%)	222	(67%)
ACO	91	(52%)	103	(66%)	194	(58%)
Camisinha	6	(3%)	8	(5%)	14	(4%)
Outro	3	(2%)	6	(4%)	9	(3%)
Não informado	4	(2%)	6	(4%)	10	(3%)
Total de entrevistadas	176	(100%)	157	(100%)	333	(100%)

*Mais de um método contraceptivo poderia ser citado pelas mulheres que disseram que utilizam algum método.

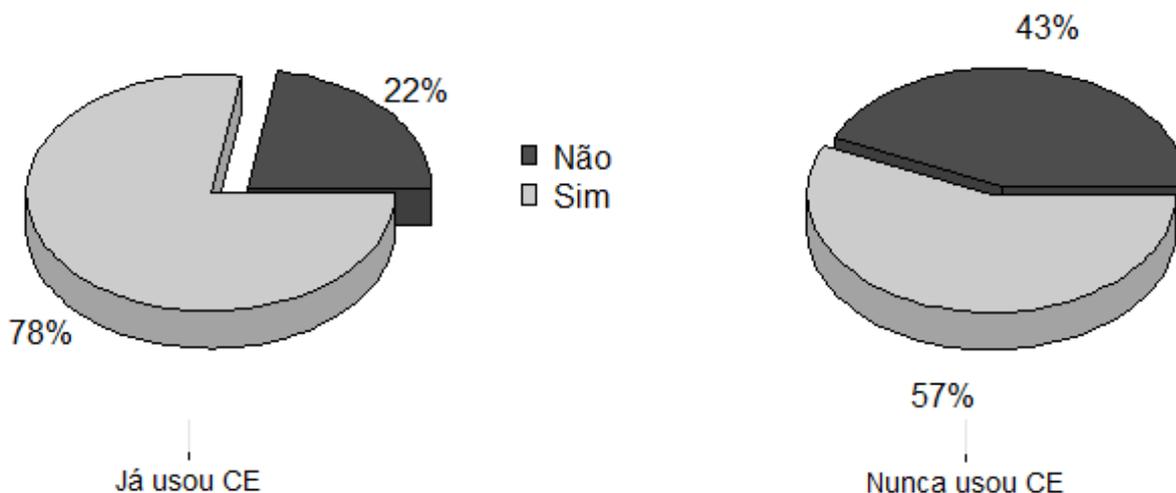


Figura 1. Distribuição de frequências das entrevistadas que fazem ou não uso de algum método anticoncepcional atualmente, de acordo com o uso anterior do CE.

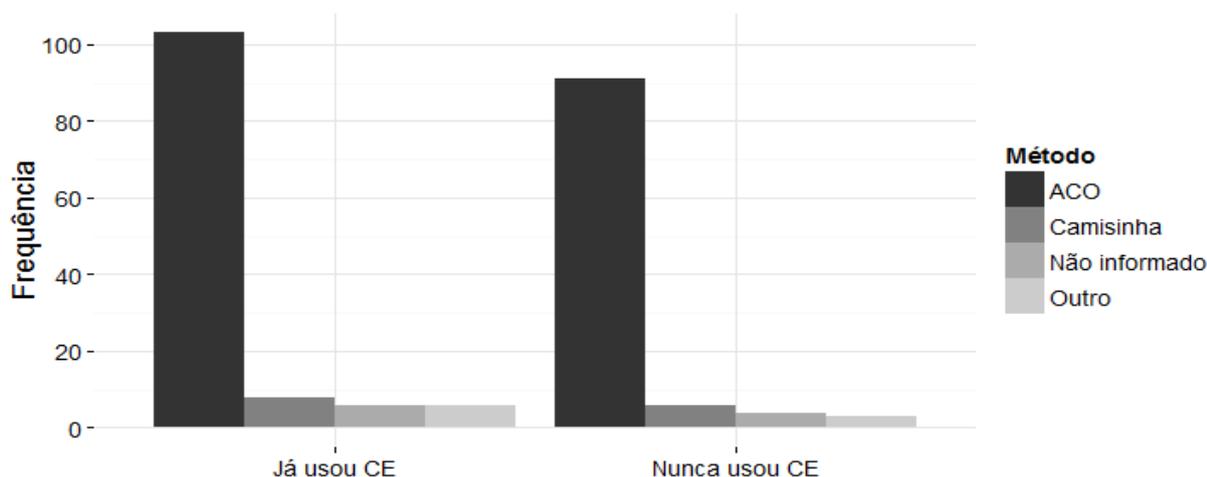


Figura 2. Distribuição de frequências dos métodos anticoncepcionais utilizados pelas entrevistadas, de acordo com o uso anterior do CE.

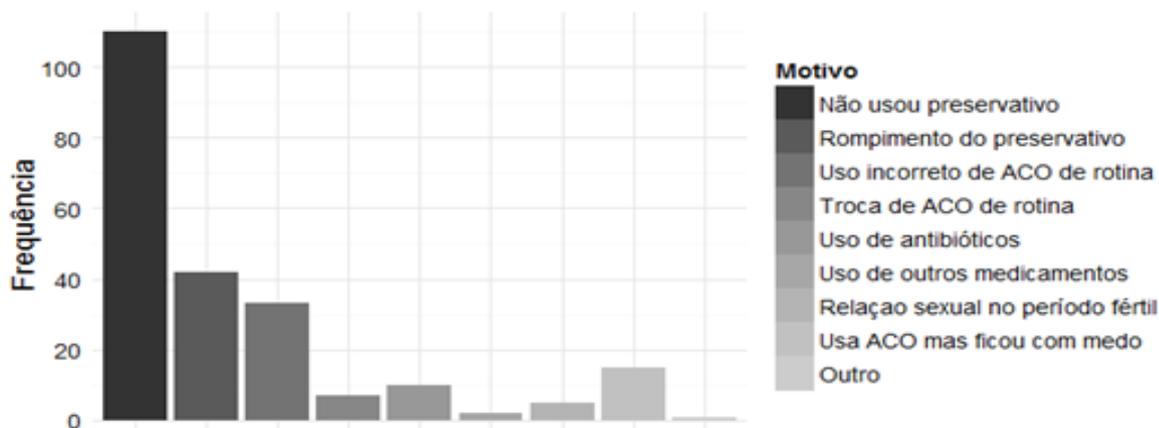


Figura 3. Distribuição de frequências dos motivos pelos quais as entrevistadas utilizaram o CE.

A distribuição de frequências das respostas das entrevistadas que já utilizaram o CE estão dispostos na Tabela 2. Percebe-se que o motivo mais relatado pelas mulheres participantes da pesquisa para a utilização do

CE é o não uso de preservativo, verificado em 70% das entrevistadas, seguido pelo rompimento do preservativo (27%) e uso incorreto de ACO de rotina (21%), como visto na Figura 3.

A maioria das entrevistadas (62%) relatou que não sabia como e quando retomar o uso do método contraceptivo de rotina após a utilização do contraceptivo de emergência, enquanto que apenas 37% identificaram saber retomar o uso.

Observou-se que cerca de um terço das mulheres que já utilizaram CE (32%), disseram que foi uma única vez, enquanto mais da metade usou duas ou três vezes (51%). Também se verifica que 7% das estudantes utilizaram o CE mais que cinco vezes. Quanto à quantidade de utilizações do CE em um único mês, viu-se que a grande maioria (91%) apontou ter utilizado uma vez, ao passo que apenas uma das 157 mulheres apontou ter usado o CE mais de duas vezes em um mês, como apresentado Tabela 2.

De acordo com a Figura 4, percebe-se que 30% das estudantes apontaram que o menor tempo entre duas utilizações do CE foi de 6 meses a 1 ano, enquanto 22% disse que o menor tempo foi entre 1 e 5 meses.

Entre as entrevistadas, apenas 20% das mulheres que já tomaram CE desconheciam sobre os riscos de reações adversas devido ao uso do CE, enquanto 80% estavam cientes para tais reações. Mais da metade das estudantes que já utilizaram o CE (53%) relataram não ter apresentado nenhuma reação adversa. Em relação as que apontaram ter reações adversas a mais comum foi alterações menstruais, seguida por náuseas, como pode ser observado na Figura 5 e Tabela 2.

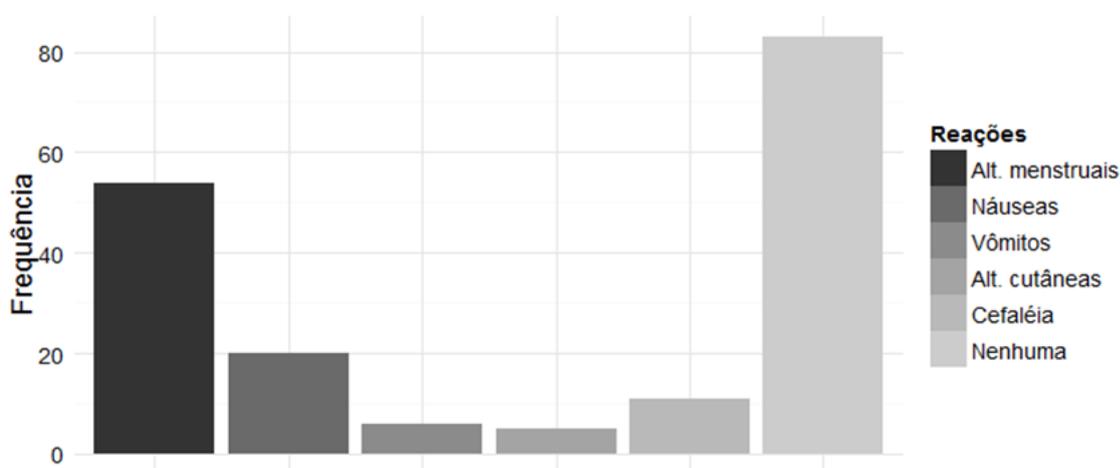


Figura 4. Distribuição de frequências do menor intervalo entre duas situações de uso do CE pelas entrevista.

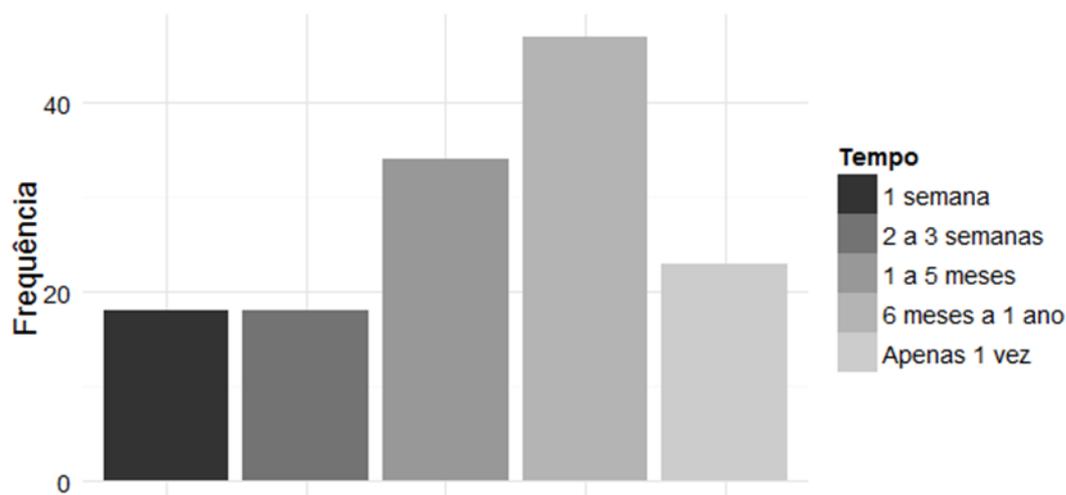


Figura 5. Distribuição de frequências das reações adversas relatadas pelas entrevistadas após o uso do CE.

4. DISCUSSÃO

A CE consiste na utilização de pílulas contendo estrogênio e progestogênio (esquema do Yuzpe) ou

apenas progestôgenio (levonorgestrel) depois de uma relação sexual desprotegida, para evitar gravidez. É válido ressaltar que a CE deve ser usada somente como método de emergência, e não de forma regular⁵. Nesse estudo foi evidenciado que das 333 universitárias

entrevistadas, quase metade das estudantes (47,14%) já fizeram uso pelo menos uma vez da pílula pós-coito, fato este considerado elevado quando comparado aos dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher de 2006⁷. Estudo realizado com mulheres universitárias no estado de Santa Catarina e outro no interior do estado de São Paulo também encontraram consumo elevado (48,6% e 50,4% respectivamente) desse método². Percebe-se ainda que há uma relação desse uso com idades mais prevalentes, ou seja, tanto neste estudo quanto na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher ambas apresentaram faixa etária entre 20 a 30 anos com prevalência semelhante^{2,7}.

Em relação ao estado civil esse estudo demonstrou dados relevantes ao correlacionar o uso de CE com universitárias em um relacionamento estável (namorando). Sendo assim, foi possível identificar que 48% das mulheres que já utilizaram o CE estão namorando e o restante da porcentagem se enquadra em solteiras e casadas, dados também confirmados no estudo com acadêmicas de enfermagem da Universidade Federal de Goiás⁸. Tal resultado pode estar associado à dificuldade presente na comunicação sobre práticas sexuais entre os parceiros, expondo de maneira indireta o questionamento sobre fidelidade e possibilidade de relações fora do relacionamento⁹.

Quanto aos principais motivos para o uso da pílula pós-coito em ordem decrescente se encontram o não uso de preservativo (70%), risco de rompimento do preservativo (27%) e uso incorreto do anticoncepcional oral de rotina (21%), fato este também encontrado nos estudos com mulheres universitárias no sul de Santa Catarina, Universidade Pública do Estado de São Paulo, Universidade Pública de Goiás e outra do Rio Grande do Norte². O não uso de preservativos deve ser salientado, pois correlaciona-se diretamente a transmissão de DSTs.

Em relação à frequência, modo e o tempo de uso do CE, esse estudo demonstrou que mais da metade (51%) das mulheres entrevistadas que já utilizaram o CE apresentaram uma frequência de uso de 2 a 3 vezes até o momento do estudo e que, em um único mês, 91% das universitárias fizeram o uso apenas uma vez do método. No que se diz respeito ao modo e tempo da relação sexual desprotegida até o uso, 48% das acadêmicas disseram ter utilizado dose única do fármaco em menos de 12 horas após a relação sexual, dados estes semelhantes aos estudos das universitárias de enfermagem da Universidade Federal de Goiás e também do sul de Santa Catarina². Sendo assim pode-se comprovar que o resultado é considerado satisfatório já que a melhor efetividade da pílula é diretamente relacionada com o menor tempo do uso após relação sexual desprotegida⁴.

Realizando a análise estatística também foi observado que mais da metade (53%) das mulheres que fizeram uso da pílula pós-coito não apresentaram nenhuma reação adversa, e considerando-se o restante da porcentagem para as universitárias que obtiveram

pelo menos uma reação, as alterações menstruais (34%) foi a de maior prevalência, corroborando assim com alguns estudos^{3, 10}. Portanto é válido ressaltar que a literatura traz que efeitos secundários ao uso do CE são comuns na prática clínica após a ingestão do fármaco e estes são mais frequentes com o método de Yuzpe do que com Levonorgestrel⁴.

Com base nas análises, o presente estudo demonstrou limitações advindas da falta de literatura que pudesse explicar ou quantificar em números ou doses ao uso do CE em um único mês, fato este buscado para conceituar um uso indiscriminado do método, no entanto ressaltamos que o CE deve ser usado somente como método de emergência e não de forma regular⁵.

5. CONCLUSÃO

Constatou-se, no presente estudo, que 47,14% das entrevistadas já haviam utilizado CE e dessas, 48% estavam em um relacionamento estável (namorando). A faixa etária que prevaleceu nas mulheres que fizeram uso foi entre os 20 e 30 anos de idade.

A principal causa responsável pelo uso do CE foi a não utilização do preservativo, seguido por rompimento do preservativo, uso incorreto de ACO de rotina, troca do ACO de rotina e uso de antibióticos.

Em relação à frequência, foi possível constatar que mais da metade (51%) das mulheres entrevistadas que já utilizaram o CE apresentaram uma frequência de uso de 2 a 3 vezes até o momento do estudo e que em um único mês 91% das universitárias fizeram o uso apenas uma vez do método.

Observou-se, através das análises estatísticas, que mais da metade (53%) das mulheres que fizeram uso do CE não apresentaram nenhuma reação adversa, e considerando o restante da porcentagem para as universitárias que obtiveram pelo menos uma reação, as alterações menstruais (34%) foram as de maior prevalência, seguida de náuseas (13%), vômitos (4%), cefaléia (7%) e alterações cutâneas (3%).

Com base nos dados adquiridos e limitações do estudo, sugerimos pesquisas futuras sobre o assunto, com o intuito de elucidar e auxiliar estudantes e profissionais da área da saúde no momento da busca do conhecimento sobre a temática, assim como subsidiar ações de promoção à saúde.

6. AGRADECIMENTOS

Os autores expressam os agradecimentos ao Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI), ao Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR) e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

REFERÊNCIAS

- [1] Saraví FD. Contracepción de emergencia con Levonorgestrel. *Medicina*, 2007;67(5):481-490.
- [2] Borges ALV, Fujimori E, Hoga AK, Contin MV. Práticas contraceptivas entre jovens universitários: o uso da anticoncepção de emergência. *Cadernos de Saúde Pública*, 2010;26(4):816-26.
- [3] Silva FC, Vitalle MSS, Maranhão HS, Canuto MHA, Pires MMS, Fisberg M. Diferenças regionais de conhecimento, opinião e uso de contraceptivo de emergência entre universitários brasileiros de cursos da área de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 2010;26(9):1821-31.
- [4] Ministério da Saúde (Brasil). Anticoncepção de Emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anticoncepcao_emergencia_perguntas_respostas_2ed.pdf>. Acesso em: 9 mar. 2016.
- [5] Ministério da Saúde (Brasil). Caderno de Atenção Básica: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_a_b/abcad26.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2016.
- [6] Poli MEH, Mello CR, Machado RB, Neto JSP, Spinola PG, Tomas G *et al.* Manual de anticoncepção da FEBRASGO. *Femina*, 2009;37(9):459-492.
- [7] Ministério da Saúde (Brasil). Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher PNDS 2006: Dimensões do Processo Reprodutivo e da Saúde da Criança. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf>. Acesso em 15 out. 2015.
- [8] Veloso DLC, Peres VC, Lopes JSOC, Salge AKM, Guimarães JV. Anticoncepção de Emergência: conhecimento e atitude de acadêmicos de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2014;35(2):33-39.
- [9] Madureira VSF, Trentini M. Relações de poder na vida conjugal e prevenção da AIDS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2008;61(5):637-642.
- [10] Costa NFP, Ferraz EA, Souza CT, Silva CFR, Almeida MG. Acesso à anticoncepção de emergência: velhas barreiras e novas questões. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2008;30(2):55-60.