

MULHERES QUE UTILIZAM ANTICONCEPCIONAIS ORAIS NO MUNICÍPIO DE TANGARÁ, SC

Valéria Canal*
Rafael Mariano Bitencourt**

Resumo

A pílula anticoncepcional oral é um dos métodos mais utilizados pelas mulheres para prevenir uma gravidez, sendo também um agente de reposição hormonal com efeitos significativos sobre a saúde. Os hormônios estrógeno e progesterona têm mais prescrição por administração via oral, mas também são utilizados sob forma de pílulas vaginais, injeções, implantes subdérmicos e anéis vaginais. São hormônios sexuais isolados ou associados e possuem efeitos potentes sobre a regulação endócrina dos órgãos que controlam a reprodução humana, praticamente sem falha. Neste estudo, buscou-se traçar um perfil das mulheres que usam anticoncepcionais e frequentam as farmácias localizadas no centro da cidade e em frente ao hospital, ambas no Município de Tangará, SC. Por meio da aplicação de questionários, foi possível constatar que 88% das mulheres começaram a fazer uso de pílulas anticoncepcionais muito cedo (antes dos 18 anos). Na farmácia em frente ao hospital, 48% das mulheres começaram a fazer este uso para prevenir a gravidez e 32% para regular o ciclo menstrual, enquanto na farmácia localizada no centro da cidade, 40% das mulheres começaram a anticoncepção visando a ambas as situações. O estudo também mostrou que muitas mulheres receberam orientação profissional após o início da anticoncepção (72%), contudo, ficou evidente a necessidade dessas mulheres de obterem mais informações.

Palavras-chave: Anticoncepcionais. Estrógenos. Progesterona. Mulheres.

1 INTRODUÇÃO

A pílula anticoncepcional oral é um dos métodos mais utilizados pelas mulheres para prevenir uma gravidez, sendo também um agente de reposição hormonal com efeitos significativos sobre a saúde. Para a utilização de qualquer método de anticoncepção é preciso uma decisão consciente do indivíduo, conforme suas experiências vivenciadas em um relacionamento sexual (GUIMARÃES; VIEIRA; PALMEIRA, 2003).

A anticoncepção das mulheres brasileiras tem levantado muitas discussões, pois envolve aspectos sociais, havendo desigualdades nos direitos, nas oportunidades e nos recursos financeiros, passando também por aspectos políticos e religiosos. Determinados estudos apontam falta de conhecimento sobre os anticoncepcionais pelo fato das condições e dos costumes em que as mulheres foram ensinadas (SCHOR et al., 2000).

Empregados em todo o mundo desde 1960, os anticoncepcionais vêm evoluindo bastante em termos de quantidade e qualidade dos hormônios utilizados. Isso acontece à medida que aparecem novos componentes na síntese e mais se aprofundam os conhecimentos sobre os efeitos no organismo feminino. Por meio de muitas pesquisas em animais, foi descoberto que os esteroides ovarianos constituíam-se em dois grupos de hormônios: estrógeno e progesterona (SILVA, 1998).

A principal indicação dos fármacos que contêm os hormônios estrógeno e progesterona é a anticoncepção. São hormônios sexuais isolados ou associados e possuem efeitos potentes sobre a regulação endócrina dos órgãos que controlam a reprodução humana, para que nenhuma falha aconteça (SILVA, 1998).

Os hormônios estrógeno e progesterona são amplamente prescritos na forma de administração por via oral, mas também são encontrados na forma de pílulas vaginais, injeções, implantes subdérmicos e anéis vaginais. Cabe ao

* Graduanda em Farmácia na Universidade do Oeste de Santa Catarina de Videira; valeriacanal2010@hotmail.com

** Professor doutor do Curso de Farmácia na Universidade do Oeste de Santa Catarina de Videira; bitencourtm@gmail.com

médico fazer uma seleção da pílula a ser ministrada, obedecendo às recomendações necessárias e interrompendo o tratamento caso haja alguma contraindicação. É importante que essa escolha seja precedida de história clínica e exame ginecológico (SILVA, 1998).

As pílulas anticoncepcionais, além do controle da fertilidade, proporcionam também diversos benefícios à saúde, que incluem a redução da incidência de câncer e cistos do ovário e do endométrio, a melhora da tensão pré-menstrual, da acne e de displasias mamárias (SILVA, 1998).

1.1 ESTRÓGENOS

Os estrógenos têm como função coordenar respostas sistêmicas durante o ciclo ovulatório. Além disso, possuem papel importante na progressão de alguns tumores e também desenvolvem características sexuais quando a mulher inicia a puberdade, como pelos púbicos e axilares, contorno do corpo feminino e pigmentação da pele na região dos mamilos e aréolas. Assim, é correto afirmar que os estrogênios desempenham um papel crucial no amadurecimento da mulher (KATZUNG, 2003).

A mulher pode produzir vários estrogênios e, entre eles, os principais são o estradiol, que é o principal constituinte do produto secretor do ovário, a estrona e o estriol, que, em parte, são produzidos pelo ovário e, em parte, são sintetizados no fígado a partir do estradiol (KATZUNG, 2003).

O mecanismo de ação dos estrogênios envolve receptores que se encontram situados no citosol das células-alvo. No citosol, esses hormônios ligam-se ao receptor que, após sua interação com o composto estrogênio, é transportado até o núcleo celular. Uma vez no núcleo celular, o receptor é reconhecido e fixado ao DNA da cromatina nuclear e escreve sua mensagem, que é transmitida por um RNA mensageiro até os ribossomos do citoplasma encarregados pela síntese proteica. Sua potência de ação depende da afinidade com o receptor (SILVA, 1998).

1.2 PROGESTERONA

O hormônio é responsável pelo desenvolvimento glandular mamário e desempenha um papel importante no crescimento ductal, além disso, ajuda a manter a gravidez e inibe a contração uterina. A progesterona faz com que ocorra uma elevação na fase lútea do ciclo menstrual, que resulta na modulação da ação do estrogênio sobre o útero. É responsável pelo aumento da temperatura corporal basal observado na fase lútea. No ovário, a progesterona é produzida no corpo lúteo (BRODY, 1997).

A progesterona tem capacidade de diminuir a concentração de seu próprio receptor nas células-alvo após exercer sua atividade biológica. Quando o hormônio se liga à proteína específica, esta é levada à célula e transferida ao receptor específico, que se encontra no citosol. Após, chega ao retículo endoplasmático rugoso, onde o hormônio progesterona é transformado em delta-5-pregnenolona (BRODY, 1997).

A progesterona pode ser administrada em uma dose de 150mg/dia. Pode também ser utilizada com a combinação de estrogênio e progesterona (KATZUNG, 2003).

1.3 ANTICONCEPCIONAIS COMBINADOS

Os hormônios estrogênio e progesterona, ao atuarem juntos, mantêm o endométrio inapto para a implantação. Milhares de mulheres utilizam a pílula combinada que constitui um método seguro e eficaz de contracepção. Com o uso desse medicamento, poderão surgir alguns efeitos adversos, como: ganho de peso, náuseas, tontura, irritabilidade e alterações na pele, como acne. A pílula é tomada por 21 dias consecutivos. Além de evitar a gravidez, diminui também os sintomas menstruais, como períodos irregulares de sangramento, anemia por deficiência de ferro e a tensão pré-menstrual (RANG, 2001).

O mecanismo básico da ação é a inibição da ovulação, por meio da inibição da secreção de gonadotrofinas, por meio do efeito sobre o hipotálamo e a hipófise. O agente progestagênico da fórmula suprime a secreção do hormônio luteinizante (LH) e a ovulação, enquanto o estrógeno suprime a secreção do hormônio folículo-estimulante (FSH) e impede o desenvolvimento do folículo. O estrógeno proporciona estabilidade ao endométrio, diminuindo sangramentos irregulares e potencializando a ação do progestágeno, aumentando a concentração intracelular de receptores para esse hormônio. O progestágeno da pílula combinada produz um endométrio que fica inviável para a implantação do ovo, o muco cervical torna-se espesso, o leito tecidual exaure-se e as glândulas se atrofiam (RANG, 2001).

Muitos estudos mostram que os anticoncepcionais podem acarretar alguns riscos para a saúde das mulheres, como, por exemplo, o risco de trombose venosa, que está relacionado à dose de estrogênio, e o aumento da pressão arterial, com o decorrer do tempo ou até mesmo nos primeiros meses de tratamento. Sendo relatados tais eventos, o tratamento deverá ser interrompido (RANG, 2001).

Os anticoncepcionais orais combinados, quando utilizados por mulheres que amamentam, podem acarretar diminuição do leite (RANG, 2001).

1.4 PÍLULA COM PROGESTERONA

Esta é tomada sem intervalos, ou seja, continuamente. Seu mecanismo de ação ocorre por meio do muco cervical, impedindo a implantação do ovo por intermédio de seu efeito sobre o endométrio, motilidade e secreções no canal do útero. Tem como diferença da pílula combinada o fato de seu efeito contraceptivo ser menos eficaz. Poderá ocorrer sangramento irregular e as drogas utilizadas incluem: a noretisterona, o levonorgestrel ou o etinodiol (CRAIG, 1996).

1.5 CONTRACEPÇÕES ORAIS PÓS-COITO

Caso ocorra uma relação sem proteção durante o período fértil, é possível realizar a “anticoncepção de emergência”, desde que feita no prazo de 72 horas após o coito. O uso de estrogênio com levonorgestrel em duas doses, com intervalo de 12 horas, dentro das 72 horas após o coito é um método eficaz e seguro. A náusea e o vômito são comuns (RANG, 2001).

Os contraceptivos orais estão entre os medicamentos mais utilizados pela população feminina, sendo eficazes se utilizados de forma correta (SCHOR et al., 2000). E, justamente por ter seu uso bastante difundido, faz-se necessária, por parte das mulheres, uma melhor compreensão sobre seu mecanismo de ação, bem como a forma de utilização e os eventuais efeitos adversos.

Considerando a importância dos anticoncepcionais orais, este estudo teve como principal objetivo orientar e conscientizar as mulheres do Município de Tangará, SC sobre a importância do uso correto desse medicamento.

2 MÉTODOS

Esta pesquisa exploratória realizou-se por meio de uma coleta de dados, que teve como ferramenta um questionário aplicado em dois locais diferentes: um aplicado às clientes da farmácia no centro da cidade e outro aplicado às clientes da farmácia em frente ao hospital, ambas situadas no Município de Tangará, SC. O público-alvo foram mulheres de todas as idades que já utilizaram ou utilizam anticoncepcionais no seu dia a dia. Apresentou também uma pesquisa bibliográfica, a qual pode servir para consultas futuras, tanto pela comunidade acadêmica quanto pela população em geral.

O presente trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) da Universidade do Oeste de Santa Catarina. Após análise, foi aprovado sob o CAAE 24190713.6.0000.5367, em 07 de abril de 2014.

As participantes da pesquisa foram clientes de uma das farmácias citadas, que, por livre e espontânea vontade, aceitaram participar do estudo. Estas eram convidadas, ao final da compra, a responderem a um questionário que visava levantar informações sobre o uso de anticoncepcionais orais.

A coleta dos dados foi realizada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendação do Comitê de Ética em Pesquisa. A coleta foi realizada em duas farmácias, sendo aplicados 25 questionários em cada um dos estabelecimentos. Cada questionário realizou-se individualmente e particularmente, no intuito de que a mulher se sentisse à vontade para responder, receber informações e tirar suas dúvidas frequentes, caso necessário.

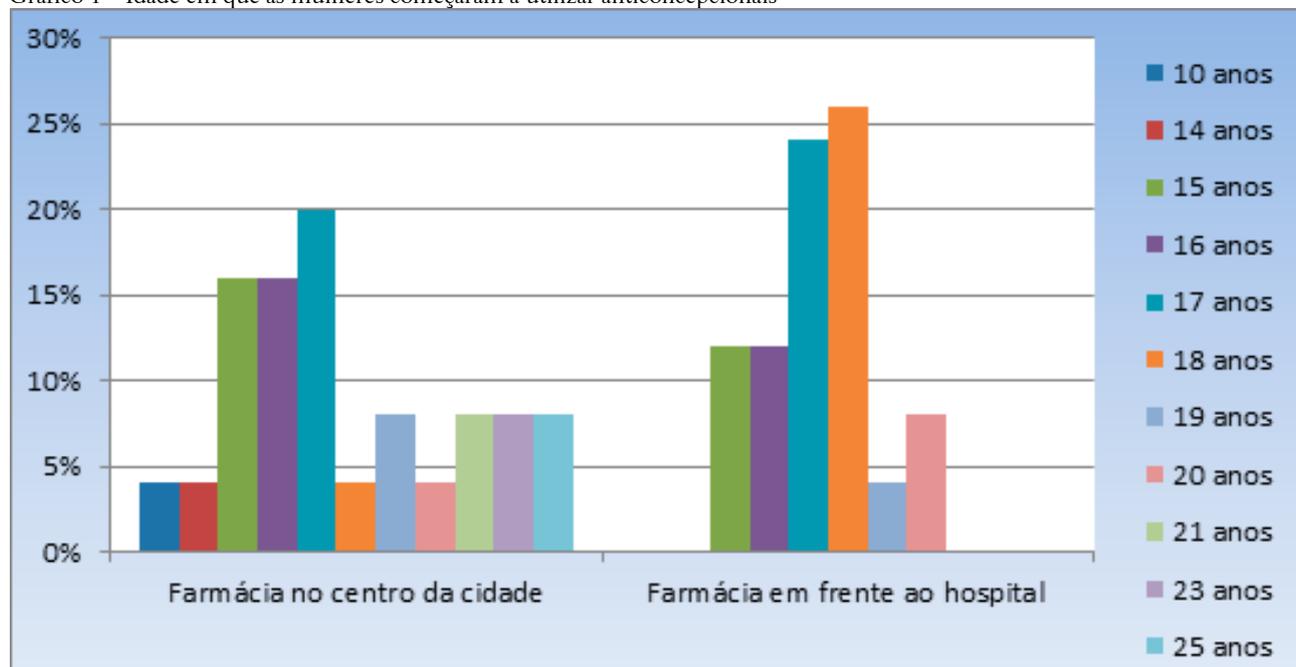
A interpretação dos dados coletados foi analisada mediante os questionários aplicados. Os resultados obtidos foram interpretados e representados por meio de gráficos para um melhor entendimento.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realização deste trabalho envolveu mulheres de todas as idades que utilizaram ou utilizam anticoncepcionais orais. Foi realizado em duas farmácias, estando uma no centro da cidade e outra em frente ao hospital, ambas no Município de Tangará, SC. No total, foram aplicados 50 questionários, os quais as mulheres concordaram em respondê-los por livre e espontânea vontade.

Entre as mulheres entrevistadas, 88% delas tinham idade entre 17 e 18 anos (ou menos) quando começaram a fazer uso do medicamento de anticoncepção. Na farmácia em frente ao hospital, 26% das mulheres começaram a utilizar anticoncepcional com 18 anos. Já na farmácia no centro da cidade, 20% das mulheres começaram a anticoncepção com 17 anos.

Gráfico 1 – Idade em que as mulheres começaram a utilizar anticoncepcionais

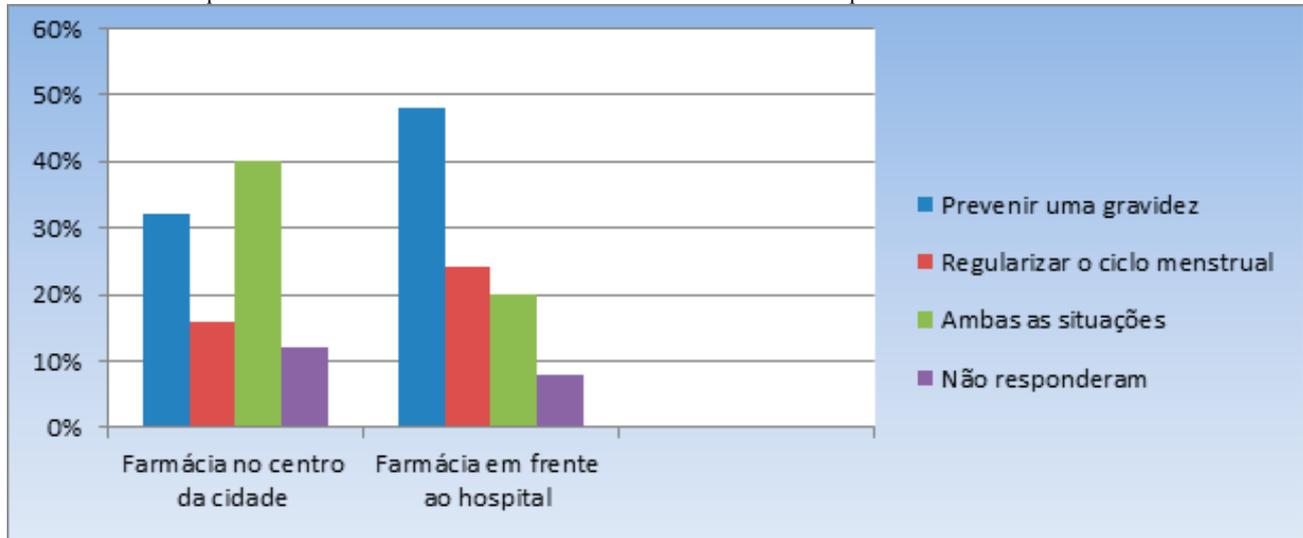


Fonte: os autores.

A adolescência ocorre dos 10 aos 19 anos e é caracterizada por fatores genéticos e ambientais. Envolve também questões emocionais e comportamentais que refletem na saúde sexual das adolescentes, colocando-as sob os mesmos riscos aos quais os adultos estão expostos. Estudos têm apontado que o início da atividade sexual entre as mulheres tem sido em torno dos 15 anos de idade, e que menos de 15% dessas mulheres usaram algum método anticoncepcional na primeira relação sexual (VIEIRA, 2006).

Os fatores para o início precoce variavam; na farmácia situada em frente ao hospital, 48% das mulheres relataram iniciar o uso para prevenir uma gravidez, contra 32% que relataram iniciar o uso para a regulação do ciclo menstrual. Já na farmácia situada no centro da cidade, a maioria das mulheres entrevistadas (40%) relatou ter iniciado o uso dos anticoncepcionais orais visando ambas as situações, ou seja, prevenir a gravidez e regular o ciclo menstrual.

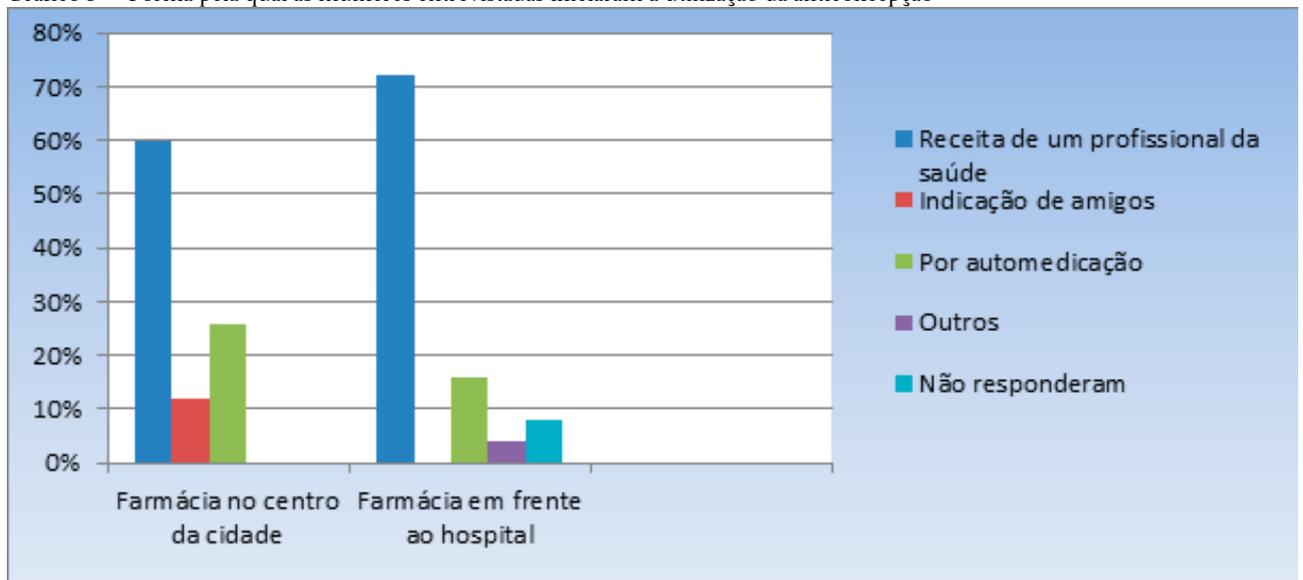
Gráfico 2 – Fatores que levaram as mulheres entrevistadas a fazerem uso de anticoncepcionais



Fonte: os autores.

No presente estudo, o questionário aplicado na farmácia em frente ao hospital mostrou que 72% das mulheres procuraram um profissional da saúde para fazer a utilização dos anticoncepcionais, enquanto na farmácia do centro da cidade esse número foi um pouco menor (60%).

Gráfico 3 – Forma pela qual as mulheres entrevistadas iniciaram a utilização da anticoncepção



Fonte: os autores.

Em razão do número cada vez maior de adolescentes que iniciam o uso de anticoncepcionais, torna-se imprescindível que os profissionais da área da saúde estejam capacitados a orientá-las, tanto em relação a questões ligadas à sexualidade, quanto em relação aos métodos contraceptivos e sua forma de utilização (EVELY, 1992).

Além disso, o acompanhamento por um profissional da saúde é essencial para que identifique uma pílula com menos efeitos colaterais (BARROS, 2010).

Ainda no Gráfico 3, também é possível observar que 26% mulheres da farmácia no centro da cidade iniciaram o tratamento com anticoncepcional por automedicação, enquanto que esse número cai para 16% na farmácia em

frente ao hospital. Esses números, não muito baixos, talvez sejam consequência da dificuldade de acesso aos profissionais de saúde. Tal dificuldade leva ao desânimo e cansaço por parte dessas mulheres em relação ao atendimento no setor público, fazendo com que elas prefiram adquirir contraceptivos orais diretamente com o “atendente do balcão” (BAHAMONDES, 2006).

A “indicação de amigos” também parece exercer alguma influência no início do tratamento com anticoncepcionais, visto que 12% das mulheres entrevistadas na farmácia do centro da cidade relataram iniciar o uso da anticoncepção por esse tipo de indicação. Na farmácia em frente ao hospital, 4% das mulheres relataram iniciar a anticoncepção ao obter informações em jornais e revistas. Esse panorama deve-se, em muito, à falta de diálogo sobre a sexualidade, em casa, com os pais, ou até mesmo nas escolas. Sem ter para onde recorrer, as adolescentes buscam esclarecer suas dúvidas sobre sexualidade e anticoncepção em revistas, livros, jornais, grupos de amigos e televisão (GUIMARÃES; VIEIRA; PALMEIRA, 2003).

O atendimento na área do programa familiar levou alguns serviços públicos de saúde a implantarem metas educativas que visam esclarecer as principais dúvidas das mulheres sobre contracepção. As informações são divulgadas por meio de diálogos em escolas, centros comunitários, unidades de saúde e reuniões com diferentes grupos etários (VIEIRA, 2006). Essa intervenção já parece ter bons resultados, visto que em ambas as farmácias 72% das mulheres entrevistadas relataram receber orientações em relação à anticoncepção. Contudo, ainda há muito a ser feito nesse sentido, pois os resultados mostram que na farmácia situada no centro da cidade, 24% das mulheres relataram não ter recebido informação alguma sobre anticoncepção, enquanto na farmácia situada em frente ao hospital, 20% das mulheres entrevistadas relataram receber pouca informação.

A escola, as unidades de saúde e a família devem atuar juntas, de modo que o trabalho educativo encontre, na prática, a forma de transformar conhecimentos em atitudes, e, por meio disso, criar oportunidades para que as adolescentes conheçam melhor os métodos contraceptivos (GUIMARÃES; VIEIRA; PALMEIRA, 2003).

Gráfico 4 – Porcentagem das mulheres que, após iniciar o uso de anticoncepcional, tiveram orientação de um profissional da saúde

Fonte: os autores.

4 CONCLUSÃO

Concluiu-se que as mulheres entrevistadas ainda possuem muitas dúvidas relacionadas aos anticoncepcionais, bem como dúvidas relacionadas à forma como se deve utilizar este medicamento. O conhecimento sobre a anticoncepção deve ser um esforço coletivo, envolvendo a família, a sociedade e, também, as escolas e os profissionais da saúde. Somente por meio da disseminação desse conhecimento é que poderá haver uma melhora na qualidade de vida

das mulheres no que diz respeito à anticoncepção. O aumento da população, as condições de vida e a falta de conhecimento são fatores que podem ser amenizados mediante o planejamento familiar, diretamente auxiliado por métodos anticoncepcionais.

Finalizando, é imprescindível que as mulheres procurem um profissional médico antes de adotarem uma pílula como método contraceptivo. Existem vários tipos de pílulas anticoncepcionais e esse profissional estará qualificado para identificar aquela que tenha menos efeitos colaterais para o organismo de cada mulher. Um bom método de anticoncepção é aquele que deixa a mulher confortável e que se adapta ao seu modo de vida e à sua condição de saúde.

Women who use oral contraceptive in the municipality of Tangará, SC

Abstract

The oral contraceptive pill is one of the most popular methods used by women to prevent pregnancy, as also being an agent of hormone replacement with significant health effects. The hormones estrogen and progesterone have more prescription for oral administration, but are also used in the form of vaginal tablets, injections, subdermal implants and vaginal rings. Contraceptives are isolated or associated sex hormones and have potent effects on the endocrine regulation of organs that control human reproduction, virtually without fail. In this study, we sought to draw a profile of women who use contraceptives and frequent drugstores located downtown or in front of the hospital, both in the city of Tangara, SC. Through questionnaires, it was found that 88% of the women started to make use of contraceptive pills very early (before age 18). At the drugstore in front of the hospital, 48% of the women started doing this use to prevent pregnancy and 32%, to regulate the menstrual cycle, while at the pharmacy located downtown, 40% of the women started seeking contraception for both situations. The study also showed that many women received professional guidance after initiation of contraception (72%), however, it was evident the necessity of these women get more information.

Keywords: Contraceptives. Estrogens. Progesterone. Women.

REFERÊNCIAS

- BAHAMONDES, L. A escolha do método contraceptivo. **Revista Brasileira Ginecologia Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 5, 2006.
- BARROS, E. de S. **O uso de anticoncepcionais sem prescrição médica**: farmacoepidemiologia, 2010.
- BRODY, T. M. **Farmacologia humana**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1997.
- CRAIG, C. R. **Farmacologia moderna**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1996.
- EVELY, B. Fatores associados a não utilização de anticoncepcionais na adolescência. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 26, n. 6, 1992.
- GUIMARÃES, A. M. D. N.; VIEIRA, M. J.; PALMEIRA, J. A. Informações dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais. **Revista Latino-am Enfermagem**, maio/jun. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692003000300005&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 03 mar. 2014.
- KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica e clínica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2003.
- RANG, P. P. **Farmacologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- SCHOR, N. et al. Mulher e anticoncepção: conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, abr./jun. 2000.
- SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- VIEIRA, L. M. et al. Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. **Revista Brasileira Saúde Maternidade Infantil**, Recife, v. 6, n. 1, p. 135-140, 2006.

