

Avaliação quantitativa da dispensação de contraceptivos de emergência na região de Curitiba, PR, Brasil, entre 2012 e 2014

Quantitative evaluation of the emergency contraceptives dispensation in Curitiba, PR, Brazil, between 2012 and 2014

Recebido em: 16/09/2015
Aceito em: 25/11/2015

Maria Isabel Cândido OLIVEIRA¹; Vinícius Bednarczuk OLIVEIRA^{1,2}

¹Centro Universitário Campos de Andrade, UNIANDRAGE. R. João Scuissiato, 01, Santa Quitéria. CEP 80310-310, Curitiba, PR, Brasil. ²Universidade Federal do Paraná, UFPR. Av. Prefeito Lothário Meissner, 3400, Jd. Botânico. CEP 80210-170, Curitiba, PR, Brasil. E-mail: vinicius.bednarczuk@hotmail.com

ABSTRACT

Emergency contraception is the use of a drug for oral administration containing 1.5 mg of levonorgestrel, a synthetic progestin hormone used in cases where there is a failure in contraception routine, such as in unprotected sex, unplanned conception, or in cases of sexual violence. This study aimed to analyze the emergency contraceptives (EC) sales rates, during 2012 to 2014, in two dispensing pharmacies located in Curitiba, PR, Brazil. It was observed that the use of EC is increasing over the years and in the spring and summer, especially during the carnival period, there is a peak in sales. In 2014, there was an increase in sales during the World Cup held in Brazil in June and July. The pharmacy of the Pinheirinho neighborhood sold a greater quantity for the Xaxim, which may be related to its size and the overall volume of sales, the age and level of education among the population, socio-economic factors and the Human Development Index neighborhood, lower than Pinheirinho neighborhood. It can be concluded that the observed gradual increase in the sale of EC may be related to the lack orientation by the Pharmacist at the time of dispensing; the choice of another contraceptive method instead the conventional ones; the false sense of safety concerning to sexually transmittable diseases, as well as to the strong marketing and advertisements during in festive seasons.

Keywords: emergency contraceptives; morning after pill; rational use of contraceptive

RESUMO

A contracepção de emergência é caracterizada pelo uso de um fármaco com administração oral contendo 1,5 mg do Levonorgestrel, um hormônio progestágeno sintético, usado nos casos onde há falha no método contraceptivo rotineiro, na relação sexual desprotegida, não planejada ou em casos de violência sexual. Esse trabalho teve como objetivo principal analisar as taxas de vendas dos Contraceptivos de Emergência (CE), entre os anos de 2012 e 2014, em duas farmácias de dispensação, localizadas no Município de Curitiba (PR), sendo uma no bairro Pinheirinho e outra no bairro Xaxim. Observou-se que o uso dos CE vem aumentando gradativamente ao longo dos anos e que na primavera e no verão, principalmente no período de carnaval, há um pico nas vendas. Em 2014, houve um aumento nas vendas durante a Copa do Mundo realizada no Brasil nos meses de junho e julho. A farmácia do bairro Pinheirinho vendeu uma quantidade maior em relação à do Xaxim, o que pode estar relacionado ao seu tamanho e ao volume geral das vendas, à idade e ao grau de instrução da população, a fatores socioeconômicos e ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do bairro menor se comparado ao bairro Pinheirinho. Pode-se concluir que o aumento gradativo na venda dos CE observado ao longo dos três anos em ambas as farmácias pode estar relacionado à falta de orientação no momento da dispensação, à escolha de outro método contraceptivo, sensação de falsa imunidade contra as doenças sexualmente transmissíveis (DST), *marketing* e propagandas utilizadas em épocas festivas e de estímulo à atividade sexual, além de fatores fisiológicos do próprio organismo da mulher

Palavras chave: contraceptivos de emergência; uso racional de contraceptivos; pílula do dia seguinte

INTRODUÇÃO

Levonorgestrel 0,75 mg, caixa com 2 comprimidos, e Levonorgestrel 1,5 mg, comprimido para uso em dose única, também conhecido como a “pílula do dia seguinte”, é um hormônio progestágeno sintético destinado à contracepção de emergência (CE). Pode ser utilizado na ocorrência de falha de uma ou duas doses de um anticoncepcional de rotina; quando a mulher e seu parceiro utilizam outro método contraceptivo, como por exemplo, o preservativo feminino ou masculino, e ocorre a ruptura ou a retenção na vagina; nos casos de relação sexual desprotegida, não planejada, onde há contato do sêmen com a vagina; e em casos de violência sexual (1).

A combinação original das pílulas para contracepção de emergência foi descrita pelo médico canadense Albert Yuspe, em 1972, na qual eram combinados hormônios sintéticos estrogênicos (etinilestradiol) e progestênicos (levonorgestrel), com a finalidade de anticoncepção pós-estupro. Porém, este método desencadeava muitos efeitos indesejáveis, pois, para tal finalidade, sua concentração era mais alta em relação às pílulas convencionais. No final dos anos 90, foi criado um medicamento composto por um único hormônio sintético progestênico, o levonorgestrel, capaz de aumentar a efetividade do método e diminuir significativamente os efeitos indesejáveis, se comparados àqueles da formulação antiga (2).

Em 1999, os CE a base de levonorgestrel, contendo somente a progesterona, começaram a ser disponibilizados no mercado brasileiro. No ano 2000, estava disponível para distribuição pelo Ministério da Saúde para casos de estupro. Dois anos mais tarde (2002) também foram disponibilizados para distribuição pelo Programa Planejamento Familiar do Sistema Único de Saúde (SUS), complementando a Lei nº 9263, de 12 de janeiro de 1996, que garante e regulamenta o acesso das pessoas às informações, métodos e técnicas para concepção e anticoncepção, cientificamente aceitas, e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas (3).

O levonorgestrel suprime a ovulação por um mecanismo de inibição da secreção do hormônio foliculoestimulante (FSH) e do hormônio luteinizante (LH). Impede ainda que o endométrio atinja o desenvolvimento adequado para a função de fixação do ovo, e a secreção do colo do útero torna-se mais viscosa, dificultando a passagem do espermatozoide e sua penetração no muco cervical, reduzindo as chances de fecundação. Portanto, seu mecanismo de ação vai depender do ciclo menstrual de cada mulher no momento do uso (4).

Entre as reações adversas ao levonorgestrel destacam-se a hemoptise, cefaleias, dores no peito, pernas e virilha, perdas repentinas da coordenação, inchaço ou dores nos braços e pernas, sensação de falta de ar repentina, distúrbios da fala, mudanças repentinas na visão ou visão

dupla, debilidade, mudanças no padrão da menorreia, micção frequente e dolorida, desmaios, aumento na pressão arterial, depressão mental, nódulos ou secreção nas mamas, secreção vaginal branca e espessa ou tipo coágulo, hemorragia gengival e dores de estômago (5).

Cabe ressaltar que o seu uso prolongado pode promover aumento do risco de câncer de mama, fígado, colo do útero e vagina. Não é indicado o uso por gestantes, devido a antecedentes de más formações congênitas; também não é indicado para mães que estão amamentando pois, além de inibir a lactação e diminuir a qualidade, ocorre a excreção do fármaco no leite materno. O levonorgestrel é contraindicado em casos de acidentes ou doenças cerebrovasculares, doenças coronárias, icterícia ou doenças relacionadas ao fígado, entre outras (6).

A disponibilização dos contraceptivos de emergência pelo Ministério da Saúde foi um grande avanço para a sociedade, pois além de reduzir o risco de gravidez não desejada ou a não planejada é fundamental para mulheres que realmente não podem ou não querem engravidar em um país como o Brasil, onde o aborto não é permitido pela legislação (6).

O livre acesso aos CE nas farmácias privadas faz com que o uso deste medicamento seja indiscriminado, principalmente entre jovens. Portanto, o objetivo central deste estudo foi o acompanhamento das vendas do CE em dois bairros diferentes do município de Curitiba, no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2014, e por meio da análise detalhada, investigar o aumento do consumo em determinadas épocas do ano e os possíveis fatores de risco do seu uso indiscriminado a curto e longo prazo.

MÉTODOS

Foi realizado um levantamento de dados retrospectivo, quantitativo e exploratório, com o foco nas dispensações de CE em duas farmácias privadas de Curitiba, PR, para verificar taxas de consumo e sazonalidade das vendas.

As farmácias privadas onde os dados foram coletados localizavam-se nos bairros Pinheirinho e Xaxim. O bairro Pinheirinho abrange uma área de 10,51 km², e tem uma população de 50.401 habitantes. O bairro Xaxim ocupa uma área de 9,09 km², com uma população de 57.182 habitantes (7).

O período de coleta de dados foi janeiro de 2012 a dezembro de 2014, totalizando o acompanhamento detalhado de vendas durante 36 meses, para posterior análise dos dados.

As informações sobre as vendas dos CE foram obtidas por meio de relatórios de vendas (por caixa vendida), extraídos do sistema gerencial integrado das farmácias em estudo. Foram coletados dados do CE levonorgestrel 0,75 mg, caixa com 2 comprimidos e levonorgestrel 1,5 mg, caixa com 1 comprimido, de 4 marcas diferentes.

Os dados coletados geraram um banco de informações e foram armazenados e processados em forma de tabelas e gráficos, por meio do programa Microsoft Office Excel 2007.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após coleta dos dados de venda do medicamento levonorgestrel 0,75mg (2 comprimidos) e do levonorgestrel 1,5 mg (1 comprimido de dose única) nas duas farmácias, foram contabilizadas 5.312 caixas vendidas, durante os três anos de estudo.

No bairro Pinheirinho foi observado 57% das vendas (n=3006 caixas), quantidade superior à verificada no bairro Xaxim, com 43% das vendas (n=2306 caixas).

A Figura 1 mostra a venda destes medicamentos por ano, no período de 2012 a 2014, apontando o ano de 2014 como o de maior número de unidades vendidas, totalizando 2.299, sendo 45,06% no bairro Xaxim e 54,94% no bairro Pinheirinho.

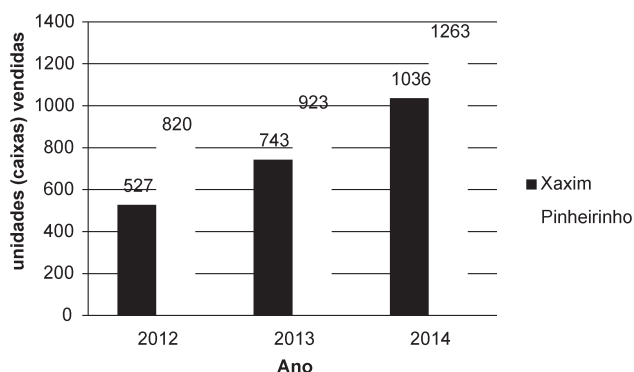


Figura 1. unidades de contraceptivos de emergência vendidas nas farmácias do bairro Xaxim e Pinheirinho (Curitiba, PR), no período de 2012 a 2014

Conforme observado na Figura 1, houve um aumento de 41% nas vendas de CE na farmácia do bairro Xaxim de 2012 para 2013; e, considerando os anos de 2012 para 2014, as vendas praticamente dobraram, apresentando um aumento de 96,58%.

No bairro Pinheirinho, houve um aumento menor nas vendas, de 2012 para 2013 (12,56%); de 2012 para 2014, este aumento foi de 54,02%, também menor percentual de crescimento se comparado à farmácia do bairro Xaxim, porém ascendente ao longo dos três anos analisados.

Por meio de um relatório mais detalhado (Figuras 2 e 3), foi possível observar que o mês em que ocorreu o maior número de vendas nos anos de 2012 e 2013, tanto no bairro Xaxim quanto no Bairro Pinheirinho, foram fevereiro, seguido de dezembro e janeiro. No ano de 2014, houve um aumento significativo nas vendas no mês de março (Carnaval em 2014) e durante o período da Copa do Mundo, realizada no Brasil, em junho e julho.

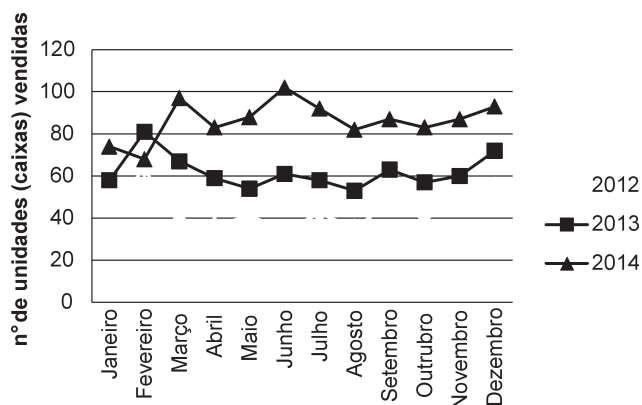


Figura 2. Sazonalidade das vendas de Contraceptivos de Emergência em farmácia do bairro Xaxim (Curitiba, PR), no período de 2012 a 2014.

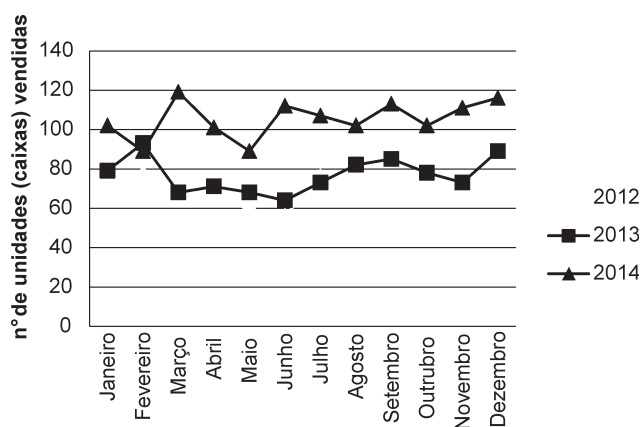


Figura 3. Sazonalidade das vendas de Contraceptivos de Emergência em farmácia do bairro Pinheirinho (Curitiba, PR), no período de 2012 a 2014.

Conforme apresentado nas Figuras 2 e 3, tanto na farmácia do Xaxim quanto em Pinheirinho, os meses em que foram detectados maiores índices de consumo foram: fevereiro, março, julho, setembro e dezembro. Analisando os dados de 2014, obtidos nos meses de março, junho e julho, foi observado um aumento de 28% na farmácia do Pinheirinho e de 20% na do Xaxim, em relação ao período de carnaval de 2013 para 2014. Durante os meses da Copa do Mundo, foi observado um aumento médio de 62% em ambas as farmácias, em relação aos respectivos meses de 2013.

No bairro Xaxim, foi vendida uma menor quantidade de CE no período analisado. Porém, apesar de ser uma área menor, esse bairro é mais populoso que o bairro Pinheirinho. Estes dados podem ter relação com o grau de instrução da população e com o IDH dos bairros, que aponta o bairro Xaxim em 51º lugar no ranking, com renda mensal média bruta por pessoa de R\$ 1.211,60, e o bairro Pinheirinho, em 62º, com valor de R\$1.009,67 (7).

Segundo Vosgerau (2008), quanto ao nível socioeconômico, existem estudos que demonstram que, quanto maior

o nível social da população, maior o acesso ao medicamento (8) e também o índice de automedicação, o que foi divergente nesta pesquisa, pois a farmácia do bairro Xaxim vendeu menos em relação à do bairro Pinheirinho, apesar de ter o IDH maior. Uma possibilidade para esta divergência é que a farmácia do bairro Xaxim tem um espaço de 130 m², enquanto que a do bairro Pinheirinho tem 300 m². Portanto, o tamanho da farmácia e a quantidade de clientes atendidos podem ter interferido no volume geral das vendas de CE.

De acordo com estudos de Benincasa e cols (2008), não existem diferenças entre as classes sociais em relação às práticas sexuais desprotegidas, porém aquelas com menor renda têm menos informações quanto aos tipos de riscos e doenças às quais estão sujeitas (9).

O uso de métodos contraceptivos têm aumentado ao longo dos anos e os CE vêm acompanhando esse mercado (10). De acordo com a empresa de consultoria IMS Health do Brasil, no ano 2.000 foram vendidas, no Brasil, 550 mil unidades de CE. Em 2007, esse número havia aumentado seis vezes, atingindo 3,4 milhões de comprimidos. Um dos motivos para este aumento pode ser a falta de esclarecimentos sobre as consequências do uso irracional de CE.

Pode ser percebido neste estudo que a venda dos CE cresceu gradativamente nos três últimos anos, com pico nas vendas de ambas as farmácias durante a época do carnaval. Nos anos 2012 e 2013, esta data foi comemorada em fevereiro e, em 2014, no mês de março. Houve, ainda, um aumento nas vendas durante a Copa do Mundo, realizada no Brasil, durante os meses de junho e julho de 2014.

Este aumento pode ser explicado pelo investimento de grandes empresas em *marketing* voltado para festas, comemorações e consumo de álcool, o que pode vir a estimular situações de imprudência ou negligência relacionadas à atividade sexual. Em 2014, por exemplo, a empresa Ambev, detentora da marca Brahma, aplicou R\$5,25 milhões no carnaval de Salvador. Outro exemplo vem da marca de preservativos Durex®, que investiu em uma “cápsula do sexo”, também no carnaval de Salvador no ano 2014, incentivando casais em busca de “privacidade” a utilizá-la durante o carnaval.

Um grande problema relacionado ao uso de CE é o aumento da taxa de jovens com Doenças sexualmente transmissíveis (DST). Estudos mostram que as práticas sexuais entre adolescentes geram a falsa certeza de imunidade contra as DST e a gravidez precoce, razão pela qual não se preocupam com a prevenção. Esta falsa percepção, associada à perspectiva de administração das consequências e à falta de informação, pode contribuir diretamente para o aumento do consumo e utilização sucessiva dos CE, não só entre adolescentes, mas também por mulheres de todas as idades (11). É importante ressaltar que em 2014 foram investidos R\$ 1,2 bilhão em campanhas para prevenção e combate às DST pelo Ministério da Saúde (12).

Mas nem tudo é uso irracional, pois os CE são fundamentais nos casos de atendimento a mulheres vítimas de vio-

lência sexual. Em 2014, foi feito um levantamento pelo IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), em parceria com o Ministério da Saúde, no qual foi apresentado um número de 527 mil tentativas ou casos de violência sexual consumadas no Brasil. Destes casos, apenas 20% são denunciados à Polícia, o que ainda assim corresponde a um número significativo.

Não é somente em casos de violência sexual que os CE estão presentes e são distribuídos gratuitamente; mas também nos programas de Planejamento Familiar, que contribuíram para a diminuição de um terço da fecundidade mundial, segundo dados da Organização das Nações Unidas (ONU). A Organização Mundial da Saúde (OMS) apontou que cerca de 120 milhões de mulheres em todo o mundo desejam evitar uma gravidez, porém nem elas e nem seus parceiros utilizam métodos contraceptivos. Em abril de 2007, o Ministério da Saúde, em parceria com o governo federal, publicou a Política Nacional de Planejamento Familiar, incluindo um conjunto de ações para garantir o acesso à informação e a métodos de anticoncepção. Hoje, o governo federal oferece oito métodos contraceptivos gratuitos, com destaque os métodos de contracepção, a vasectomia em ambulatório, e, também, a venda de anticoncepcionais a preços reduzidos em farmácias privadas pela rede Farmácia Popular (13).

As farmácias privadas facilitam o acesso ao medicamento e podem estimular a automedicação e o uso indiscriminado, pois apesar de o CE ser um produto de venda sob prescrição médica, é vendido livremente e não há retenção de receita. Além disso, a mulher não necessariamente precisa passar por agendamento de consulta médica, toda vez que opta pelo uso do CE (14).

A inclusão do levonorgestrel como CE na lista RE-NOME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) não foi feita com a intenção de resolver os problemas de aborto, planejamento familiar ou casos de violência sexual no Brasil, mas sim, de complementar as políticas públicas brasileiras (15). O mais importante é colocar em pauta uma discussão sobre o aumento no consumo de CE sem orientação médica ou farmacêutica, pois quando utilizado como um contraceptivo comum, além dos riscos de doenças infecciosas às quais a mulher está sujeita, a eficácia do medicamento diminui com o tempo e o seu uso repetido aumenta o risco de falha, além de alterar a fisiologia do ciclo menstrual da mulher (16).

CONCLUSÃO

Os CE reduzem os casos de gravidez indesejada ou não planejada, contribuem com a redução de abortos clandestinos e são considerados um avanço para mulheres vítimas de violência sexual. Apesar de fazer parte das políticas públicas nacionais e de apresentarem uma indiscutível contribuição social para o controle da natalidade, no centro da discussão devem ser colocados o bem-estar e a saúde indi-

vidual das mulheres consumidoras de CE, esclarecendo que não existe medicamento inócuo e que os CE desencadeiam muitos efeitos indesejáveis, alguns considerados graves, principalmente a longo prazo. Vale ressaltar que, com o uso contínuo, o efeito diminui, aumentando a possibilidade de falhas, além da exposição ao risco de contrair uma DST.

De acordo com os dados levantados nesta pesquisa, é possível concluir que mesmo os CE sendo distribuídos gratuitamente, a compra em farmácias privadas é considerada alta, principalmente em períodos mais quentes do ano e em épocas festivas, como o carnaval.

Portanto, é fundamental o acesso à informação e à orientação farmacêutica no momento da dispensação. Em

virtude da possibilidade de ocorrência de reações adversas, das contraindicações e do aumento gradativo no consumo de CE detectados nesta pesquisa, é importante realizar estudos sobre o uso racional deste medicamento em diferentes regiões do país, para identificar se o aumento no consumo ocorre de maneira uniforme em diferentes cidades/estados do Brasil. Por fim, estimular políticas de educação diretamente voltadas às mulheres em idade fértil, sobre os riscos do seu uso indiscriminado e sem recomendação médica, é um dever de todos os profissionais da área da Saúde

REFERÊNCIAS

1. Nogueira AA, Reis FJC, Neto OBP. Anticoncepcionais de emergência por que não usar? *Medicina*. 2000; 33(1):60-63.
2. Paiva SP, Brandão ER. Contracepção de emergência no contexto das farmácias: revisão crítica de literatura. *Physis*. 2012; 22(1):17-34. DOI: 10.1590/S0103-73312012000100002
3. Lindner SR, Coelho EBS, Büchele F, Soares C. Direitos reprodutivos: o discurso e a prática dos enfermeiros sobre planejamento familiar *Cogitare enferm*. 2006; 11(3):197-205. DOI: 10.5380/ce.v11i3.7304
4. Howland RD. *Farmacologia ilustrada*: ARTMED; 2008.
5. Petta CA, Ferriani RA, Abrao MS, Hassan D, e Silva JCR, Podgaec S, Bahamondes L. Randomized clinical trial of a levonorgestrel-releasing intrauterine system and a depot GnRH analogue for the treatment of chronic pelvic pain in women with endometriosis. *Hum Reprod*. 2005; 20(7):1993-1998. DOI: 10.1093/humrep/deh869
6. Wannmacher L, Fuchs FD. Conduta terapêutica embasada em evidências. *Rev Assoc Med Bras*. 2000; 46(3):237-241. DOI: 10.1590/S0104-42302000000300009
7. IPPUC. Ranking do rendimento nominal médio e mediano mensal das pessoas com rendimento responsáveis pelos domicílios particulares permanentes, segundo os Bairros de Curitiba 2010.
8. Vosgerau MZ, Soares DA, Souza RK. Automedicação entre adultos na área de abrangência de uma Unidade Saúde da Família. *Lat Am J Pharm*. 2008; 27(6):831-838.
9. Benincasa M, Rezende MM, Coniaric J. Sexo desprotegido e adolescência: fatores de risco e de proteção. *Psicologia: teoria e prática*. 2008; 10(2):121-134.
10. Bataglião EML, Mamede FV. Conhecimento e utilização da contracepção de emergência por acadêmicos de enfermagem. *Esc. Anna Nery*. 2011; 15(2):284-290. DOI: 10.1590/S1414-81452011000200010
11. Yazlle MEHD, Duarte G, Gir E. Sexo seguro na adolescência. *Reprodução & climatério*. 1999; 14(1):16-18.
12. BRASIL Campanha de Carnaval de Prevenção de DST'S. Disponível em <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/02/ministerio-da-saude-lanca-campanha-preventiva-as-dst-e-aids>
13. BRASIL. Planejamento familiar. Disponível em <http://www.brasil.gov.br/saude/2011/09/planejamento-familiar2011>
14. Correr CJ, Otuki MF. A prática farmacêutica na farmácia comunitária: *Artmed*; 2013.
15. Markman BE, Farias FF, Koschtschak MR, Magnelli RF, Wu EM. Monitoring the quality of hormonal contraceptives distributed by the state secretary of health of São Paulo during the period comprised between 2007 to 2010. *BEPA Bol Epidem Paulista*. 2011; 8(90):05-15.
16. CRF-SP. Conselho alerta para riscos de mistura de álcool e medicamentos e para a venda do 'kit ressaca' no Carnaval. Disponível em <http://portal.crfsp.org.br/noticias/6199-conselho-alerta-para-riscos-de-mistura-de-alcool-e-medicamentos-e-para-a-venda-do-kit-ressaca-no-carnaval.html2015>