

*Publicado em *Revista da SOGIA-BR*, ano 6, nº 2, abril/maio/junho 2005.

USO DE CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA E CAMISINHA ENTRE ADOLESCENTES E JOVENS

*Regina Figueiredo**; *Jorge Andalaft Neto***

* Mestre em Antropologia da Saúde,
Pesquisadora Científica do
Instituto de Saúde da SES –SP,
e Articuladora da Rede Brasileira
de Promoção da Contracepção
de Emergência.

** Doutor em Medicina pela UNIFESP
e Delegado da SOGIA - SP

Sumário:

Com o objetivo de avaliar o conhecimento e o uso da contracepção de emergência entre jovens, foi realizado um estudo quantitativo com estudantes de Ensino Médio de escolas públicas estaduais da Cidade de São Paulo, que apontou conhecimento do método por 59%, a sua utilização por 15% e o perfil de seus usuários, de mais baixa situação sócio-econômica e com experiências de gestações indesejadas e abortos. O estudo mostrou que o uso deste método não interfere no uso de outros contraceptivos, nem do preservativo masculino, para quem se utiliza regularmente desses.

Introdução

A contracepção de emergência, consta nas Normas de Planejamento Familiar do Ministério da Saúde, desde 1986, como método passível de utilização em casos de relações sexuais de risco por não uso de método, falha deste, ou estupro, orientada inclusive para jovens. A forma de administração disponível na época para uso, era através do método **Yuzpe** — pesquisar que demonstrou tal possibilidade de uso, na década de 70 (WHO, 1998) —, ou seja, através da sua composição com dosagens de pílulas anticoncepcionais orais comuns.

Em 1999, passou a ser disponibilizada no mercado brasileiro na forma de dose única, com apresentação em dois comprimidos de levornogestrel disponíveis em farmácias de todo o país, mediante apresentação de receita médica (exigência não cumprida na prática cotidiana desse setor comercial). O Ministério da Saúde iniciou sua aquisição em 2000, distribuindo-a, inicialmente, em serviços de atendimento à mulheres vítimas de violência e, logo em seguida (2002), como item dos contraceptivos disponibilizados aos municípios pelo Programa de Planejamento Familiar (Figueiredo, 2004).

A disponibilidade da contracepção de emergência ao público geral, via farmácias e, recentemente, em unidades básicas de saúde, vêm despertando alguns receios por parte de profissionais que atuam com jovens e adolescentes, relativos à possibilidade de uso abusivo deste método e suas implicações. Movidos por essa preocupação, pesquisadores do Núcleo de Estudos para a Prevenção da Aids (NEPAIDS/USP), com parceria e apoio do Pacific Institut for Women's Health (PIWH) de Los Angeles, realizaram um estudo quantitativo entre 2001/2002 envolvendo estudantes de Ensino Médio de escolas públicas estaduais localizadas na cidade de São Paulo. O objetivo foi avaliar o conhecimento e o uso deste método junto aos adolescentes e jovens, além de avaliar o seu impacto no uso de outros contraceptivos, incluindo o preservativo — que tem importante disseminação neste setor visando a prevenção da doenças sexualmente transmissíveis, incluindo a AIDS¹.

¹ Resultados completos estão no relatório final da pesquisa, citado na bibliografia.

Metodologia Adotada no Estudo

A pesquisa foi realizada em cinco escolas da Secretaria de Estado da Educação de São Paulo², cada uma representando uma região da cidade de São Paulo (Norte, Sul, Leste, Oeste e Centro). Essas escolas foram selecionadas aleatoriamente e visitadas para a seleção de classes escolhidas (também aleatoriamente), representando o 1º, 2º e 3º ano do período diurno e noturno de ensino.

Diante da autorização dada pela Secretaria de Educação e pelas direções escolares — responsáveis pelos menores durante o período escolar —, foram distribuídos questionários anônimos para serem preenchidos pelos próprios estudantes, após informação inicial sobre os objetivos do estudo e obtenção do consentimento informado dos participantes, além da orientação quanto à opção de resposta (ou não) das diversas questões deste instrumento.

Resultados

Participaram da pesquisa 783 estudantes. Não houve recusa de participação no estudo; pelo contrário, foi observada a intensa receptividade e interesse deste público pelo mesmo.

Do total pesquisado, 334 (42,7%) são garotas e 447 (57,1%) rapazes (0,3% não identificaram o sexo); possuem entre 15 e 44 anos (apenas 0,3% acima de 30 anos), com a maioria entre os 16 e 17 anos. Foi observado que, entre os pesquisados da Zona Oeste (região mais rica da cidade), não há praticamente presença de jovens acima de 20 anos.

² Responsável por todo o Ensino Médio do Estado de São Paulo.

Esses estudantes pertencem, em 58,6%, ao período diurno e, 40,9%, ao noturno (0,5% não identificaram o período em que estudam). São, na maioria morenos ou pardo e negro (56,6%) e predominantemente de religião católica (51,9%), seguida pela evangélica (18,5%). Um terço (36,5%) trabalha — taxa que sobe para 57,5% entre os estudantes do ensino noturno —, porém essa remuneração não os torna independentes, visto que apenas 1,4% reside sem seus familiares: 89% moram com os pais e os demais já constituíram suas próprias famílias.

Comportamento Sexual

Os resultados apontam que as práticas sexuais são frequentes entre os jovens: 64,2% já mantiveram relações sexuais, 75,4% dos rapazes e 49,1% das moças. A ocorrência da primeira relação sexual ocorreu, para cerca de 7%, até os 15 anos; para 46%, entre os 16 e os 17 anos e, para o restante, acima dos 18 anos. É interessante notar, que, para este público, a prática sexual nem sempre remete a relações com penetração e/ou com penetração vaginal, visto que entre as meninas, um menor número, 45,6%, afirmou praticá-la.

A experiência sexual também não está automaticamente atrelada ao estabelecimento de parcerias fixas. Foi verificado que 70% dos que se relacionaram sexualmente possuíam parceiros fixos (32% dos meninos e 34% das meninas) e 30% revelaram não ter parceiros fixos.

A pesquisa demonstrou, ainda, que a prática sexual é regular e ocorre, na maior parte das vezes (para 76%), sob o uso de métodos contraceptivos, principalmente a camisinha masculina, utilizada por 78% dos rapazes e por 75% dos parceiros que se relacionam rotineiramente com as moças entrevistadas. Outros 14,2% experimentaram este

método de barreira, mas “migraram” para outros métodos, fundamentalmente, a pílula anticoncepcional, utilizada por 17% das moças e referida como de uso das parceiras por 4% dos rapazes.

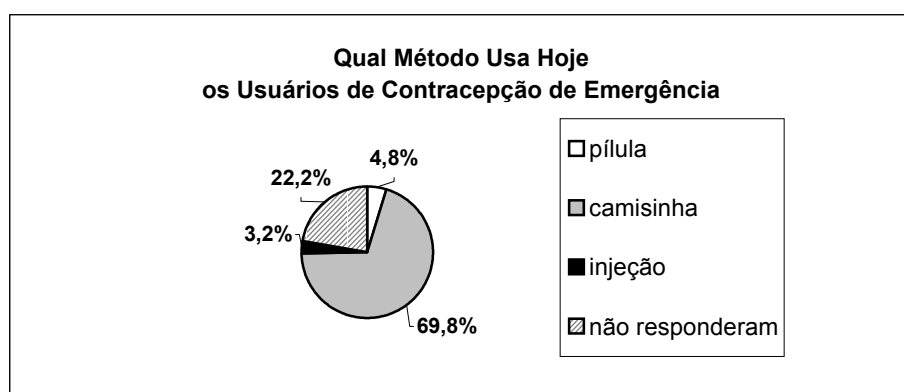
Essa “migração” observada, fundamentalmente feminina, ocorreu em situações onde houve estabelecimento de parceria fixa, já que a média de uso de pílula na pesquisa é de apenas 3,7%, subindo para 8,2% entre os que têm namorado(a) e 14,3% entre os que residem com parceiro(a); 8,1% desses com experiência de pelo menos uma gestação. Esse fenômeno é mais evidente entre as garotas, provavelmente, não apenas pelo fato de estabelecerem parcerias frequentemente com rapazes mais velhos, mas também, pela pílula anticoncepcional ser considerado o método mais adequado e indicado para relações fixas; recomendação esta, na maior parte das vezes corroborada por profissionais de saúde.

No que se refere ao conceito de dupla-proteção, isto é, a utilização concomitante do preservativo em associação com um método hormonal, a pesquisa demonstrou que entre as moças com parceiros que utilizavam camisinha, muitas adotaram concomitantemente uma pílula anticoncepcional, o que sugere que, logo que se abandona a preocupação com a prevenção de DST e AIDS (que ocorre no estabelecimento de uma confiança pela relação fixa e amorosa compromissada), o uso da camisinha tende a ser interrompido.

Apesar de ser do conhecimento de 59%, o uso pós-coital do contraceptivo de emergência foi relatado apenas por 5% das meninas e 10% dos meninos (referindo-se a suas parceiras em situações de risco que os envolvia), conferindo um uso de 15% entre o total pesquisado.

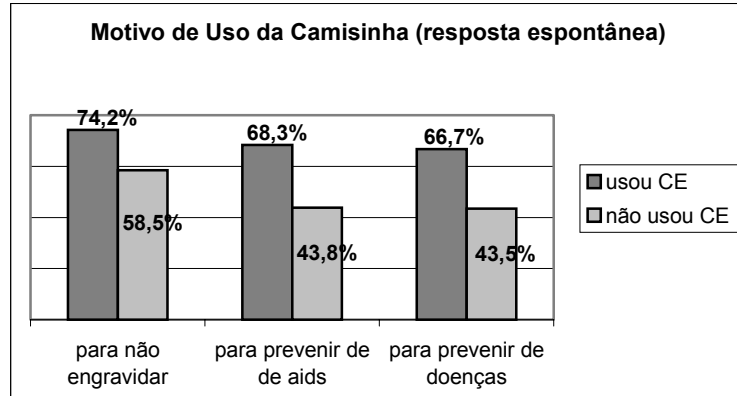
Discussão

O estudo revela, tal como observou Raine (2005) em estudo com adolescentes e mulheres jovens entre 15 e 24 anos, que a informação e/ou o acesso à contraceção de emergência não provocou abandono no uso de outros métodos contraceptivos usuais. Entre os que utilizaram contraceção de emergência, 84,1% fazem atualmente uso de outros métodos contraceptivos, destacando-se entre esses, a camisinha masculina (método de uso mais freqüente, com 69,8% de adesão).



Ao contrário do que muitos temem, o uso de contraceção de emergência também não induziu, como também concluiu Belzer (2003) ao menor uso de preservativos, apenas complementou riscos esporádicos aos quais esses jovens já se expunham.

A contraceção de emergência foi utilizada, na maior parte das vezes, motivada pelo receio da gestação, em ocasiões de vazamento de esperma na rotura do preservativo. O medo da gravidez foi, igualmente, a principal razão apontada para a utilização da camisinha masculina, deixando em segundo lugar alegações de proteção contra DST e AIDS:



Contraceção de Emergência Necessária

O recurso da contraceção de emergência ocorreu exatamente entre os entrevistados que apresentam maior vulnerabilidade contraceptiva: 63,5% entre os que possuem parceiro fixo e relações sexuais freqüentes; 90,5% entre os que haviam praticado sexo nos últimos seis meses e 22,2% entre os que já haviam tido uma gestação (ou que tiveram parceiras que engravidaram); além de 17,5% de uso entre os que afirmaram ter vivido situação de abortamento. Esses dois últimos eventos são menos presentes entre os que **não** utilizaram o método de emergência: 4,7% de gravidez e 7% de casos de abortamento.

Os usuários de contraceção de emergência, na maior parte das vezes, estão na faixa entre 15 e 25 anos e residem com os pais ou outros parentes, sendo que apenas 1,6% mora com parceiros e 6,3% sozinhos.

Conclusão

O estudo aponta que a contraceção de emergência está sendo utilizada prioritariamente por jovens pessoas com histórico de risco, que procuram formas de prevenção alternativa eventualmente e, por isso, recorreram a este método. Ao mesmo

tempo, no dia-a-dia, essas pessoas voltam a fazer uso prioritário da camisinha ou de outro método contraceptivo; são pessoas que não querem mais se arriscar com uma possível gravidez.

Os jovens que ainda não adquiriram essa **primeira fase da noção preventiva**, ou seja, que mantêm relações sexuais sem o uso de contraceptivos e sem camisinha, permanecem se arriscando. Alguns são informados da contracepção de emergência e minimizam pelo menos o risco de gravidez; outros nem mesmo chegam a conhecer esse método e permanecem em situação de risco até a ocorrência da gestação.

Os que já aderiram ao uso de métodos contraceptivos regulares, e também de prevenção das DST e Aids com a camisinha, ou seja, que já passaram para uma **segunda fase da noção preventiva**, não abandonam esse uso. Os jovens que tiveram relações sexuais sem método contraceptivo e, que não costumam dispor de preservativo masculino, recorreram pouco à contracepção de emergência, o que demonstra que ainda estão em risco e precisam ser orientados com relação às DST e Aids.

Permite, portanto, concluir que:

- os jovens devem ser vistos como pessoas que mantêm relação sexual com frequência, principalmente a partir dos 16 anos de idade e necessitam de orientação contraceptiva e de prevenção de DST, incluindo a AIDS;
- os jovens desenvolvem a noção de risco-prevenção em duas fases: primeiro de gravidez, depois de DST/AIDS, buscando métodos de prevenção de acordo com esta ordem de preocupação;
- após adquirida a primeira noção de risco, os jovens fazem uso de contraceptivos — sendo que a camisinha masculina é o método mais utilizado —; o que indica

que necessitam ser orientados para que esse uso seja antecipado para o início de suas relações sexuais, para que não haja lacunas de uso;

- jovens não esclarecidos do risco de gravidez precisam ser orientados e informados principalmente a escolherem um contraceptivo para uso regular, mas também da existência da contracepção de emergência para situações de risco que enfrentam;
- o uso da contracepção de emergência tem atendido jovens com histórico de risco para a gravidez;
- o uso da contracepção de emergência não provocou abuso no seu uso, nem o abandono do uso de outros métodos contraceptivos;
- o uso da contracepção de emergência não provocou abandono no uso de preservativos, pelo contrário, quem utilizou este método foi quem mais fez uso do método de barreira, demonstrando que eles são complementares;
- o estabelecimento de relações fixas causa mudança no padrão contraceptivo dos jovens, provocando “migração” contraceptiva da camisinha à pílula anticoncepcional;
- a indicação de associação camisinha + pílula facilita o abandono do uso do preservativo, por isso deve ser revista e alterada para camisinha + contracepção de emergência;
- para evitar uma possível adoção abusiva da contracepção de emergência por esses jovens basta esclarecê-los sobre a sua pouca eficácia no uso repetido e constante, motivo este que os mobiliza.

Bibliografia:

ANDALAFI, Jorge. “Comportamento sexual na Adolescência – o papel da anticoncepção de emergência. *Jornal da SOGIA - BR*, Ano 4, nº 6, jan,fev,março/2003.

BELZER, Marvin & cols. Advanced Supply of Emergency Contraception for Adolescent Mothers Increased Utilization without Reducing Condom or Primary Contraception Use. *Journal of Adolescent Health*, n. 32(2), 2003. p.122-123.

BEMFAM. *Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde*, Brasília: BEMFAM/ Ministério da Saúde,1996.

CAMP, S.L.; RAINE, T.R, & WILKERSON, D.S. The Benefits and risks of over-the-counter availability of levonorgestrel emergency contraception. *Contraception*, n. 69, 2003. p. 309-317.

FIGUEIREDO, Regina & PERES, Camila. “Relatório da Pesquisa Estudo Exploratório sobre uso de contracepção de Emergência por Adolescentes”, in *CD Room da 1ª Conferência del CLAE – Derecho a la Anticoncepción de Emergencia en América Latina y en Caribe*, CLAE, Quito, Ecuador, outubro de 2002 (disponível em <http://www.usp.br/nepaids/cam-ce.pdf>).

FIGUEIREDO, Regina “Contracepção de Emergência no Brasil: necessidade, acesso e política nacional”, in *Revista de Saúde Sexual e Reprodutiva*, IPAS, Setembro de 2004. Formato Eletrônico em <http://www.ipas.org.br>

FOLHA DE SÃO PAULO. “Cresce Distribuição de Pílula do Dia Seguinte”. Caderno Cotidiano – *Folha de São Paulo*, 11 de abril de 2004.

RAINE, Tina & cols. Direct Access to Emergency Contraception Through Pharmacies and Effect on Unintended Pregnancy and STIs – a randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, n. 293, 2005. p.54-62.

RAINE, Tina; HARPER C; LEON, K, DARNEY P. Emergency contraception: advance provision in a young, high-risk clinic population. *Obstetrics & Gynecology*, n. 96, 2000. p. 1-7.

UNICEF Relatório: “Situação da Adolescência Brasileira”, disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/>, 2002.

WHO/FRH/FPP. “Emergency Contraception: A guide to the provision of services”. Disponível em: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/FPP_98_19/FPP_98_19_table_of_contents_em.html, 1998.