

CONTRACEPTIVOS HORMONAIS ORAIS: USO E CONHECIMENTO DE ALUNAS DE GRADUAÇÃO EM CURSOS DE SAÚDE

ORAL HORMONAL CONTRACEPTIVES: USE AND KNOWLEDGE OF GRADUATION PUPILS IN HEALTH COURSES

Anna Paula Rodrigues de OLIVEIRA¹

Gabriela Pinheiro BRANDT¹

Sílvia Jaqueline Pereira de SOUZA²

Simone Weigert PLANCA³

Ligia Moura BURCI⁴

RESUMO

O uso de contraceptivos hormonais orais apresenta-se bastante elevado, contudo, grande parte das usuárias desconhece os possíveis efeitos e interações que a pílula apresenta. Este estudo teve o objetivo de elencar o conhecimento das Universitárias da Área de Saúde de uma Faculdade localizada na cidade de Curitiba, sobre contraceptivos hormonais orais, relacionados aos hábitos e interações medicamentosas. Foi realizada uma pesquisa exploratória, transversal e quantitativa com 28 alunas dos cursos de graduação em enfermagem e odontologia, por meio de um questionário semi estruturado no período de agosto a dezembro de 2016. Os resultados apresentados foram de alta prevalência de conhecimento relacionado a hábitos, tabagismo e etilismo, porém contradição entre o conhecimento e a prática para com as interações medicamentosas e não medicamentosas.

PALAVRAS-CHAVE: anticoncepcionais, enfermagem em saúde comunitária, planejamento familiar

ABSTRACT

The use of oral hormonal contraceptives is quite high, but most users do not know the possible effects and interactions that the pill has. The objective of this study was to describe the knowledge of the University of the Health Area of a Faculty located in the city of Curitiba, about oral hormonal contraceptives, related to habits and drug interactions. An exploratory, cross-sectional and quantitative study was carried out with 28 students from undergraduate nursing and dentistry courses, through a semi structured questionnaire from August to December 2016. The results presented were of high prevalence of knowledge related to habits, smoking and alcoholism, but a contradiction between knowledge and practice towards drug and non-drug interactions.

KEY WORDS: contraceptive agents, community health nursing, family planning

¹Aluna do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero – Curitiba/PR

² Enfermeira, Mestre em Enfermagem, coordenadora do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero – Curitiba/PR

³ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero – Curitiba/PR

⁴ Farmacêutica, Mestre em Farmacologia, professora dos Cursos de Bacharelado em Enfermagem e Odontologia da Faculdade Herrero – Curitiba/PR.

*E-mail para correspondência: ligia.burci@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A sexualidade está relacionada a fatores biológicos e psicossociais, envolvendo amor, prazer e reprodução (ABREU & TAVARES, 2012). Há tempos as mulheres procuram uma maneira de evitar a gravidez indesejada, e nos tempos antigos eram induzidas à ilusão de magias, encantamentos e superstições, até a descoberta de métodos com a utilização de fármacos (SOUZA et al., 2015).

Os primeiros contraceptivos apresentados continham arsênio, mercúrio e até estricnina, o que ocasionou em vários casos de intoxicação levando muitas mulheres à óbito (SOUZA et al., 2015). Na década de 1960, os cientistas Gregory Pincus (conhecido como pai da pílula), C.R. Garcia e John Rock Quee, produziram a primeira pílula contraceptiva combinada, que inibia a ovulação (SOUZA et al., 2015). Após a descoberta da Pílula Anticoncepcional, pôde-se visualizar uma liberdade sexual feminista, uma revolução em relação à Saúde Pública e um direcionamento para o Planejamento Familiar (ABREU & TAVARES, 2012).

Na Constituição Federal, consta o Planejamento Familiar, propiciando liberdade ao casal para decidir sobre o número de filhos que desejam ter, e em qual momento da vida isso deveria acontecer. Essa liberdade levou a população a apresentar um maior interesse e a buscar informações sobre prevenção contra uma gravidez indesejada (FELIPE et al., 2013).

As mulheres iniciam sua vida sexual cada vez mais cedo, e acompanhando esse início precoce está a utilização de métodos contraceptivos por mulheres cada vez mais jovens (FELIPE et al., 2013). Além do efeito contraceptivo, os Contraceptivos Hormonais Orais (CHOs) apresentam outros benefícios como a diminuição da incidência de amenorréias, controle os ciclos irregulares, diminuição os efeitos da tensão pré-menstrual, prevenção de gravidez ectópica, doença inflamatória pélvica, benefícios contra a acne e o hirsutismo (GUIMARÃES, 2016).

Os CHOs são um dos métodos mais utilizados, e que apresentam melhor eficácia se utilizados de maneira correta. No Brasil aproximadamente 81% de mulheres utilizam algum método contraceptivo, e entre elas 25% utilizam o CHO (STECKERT et al., 2016).

Os CHO são classificados por sua composição hormonal, dosagem e tipo do hormônio apresentado. Quanto à composição podem ser apresentados com métodos combinados de estrogênio e progesterona ou métodos isolados, no qual se utiliza somente a progesterona. A sua classificação ocorre de acordo com a dosagem e o tipo de hormônio em primeira, segunda e terceira geração (STECKERT et al., 2016).

As pílulas apresentadas no mercado hoje atuam na contracepção através do bloqueio da liberação de gonadotrofinas pela hipófise, inibindo o eixo hipotálamo-hipófise, e impedindo a ovulação. Também atuam modificando o muco cervical, o que dificulta a motilidade do espermatozóide, altera o endométrio, modifica a contratilidade tubária dificultando o transporte do óvulo (SOUZA et al., 2015). Sua absorção é entérica e sofre metabolização em grande porcentagem pelas enzimas Citocromo P450 no fígado, e são excretadas nas fezes (GARCIA, 2013).

A partir dessas informações e da popularidade que esse medicamento atingiu, tornou-se válido identificar o conhecimento dessas usuárias, a fim de corroborar com práticas e orientações para que o CHO seja utilizado da forma correta, diminuindo os casos de gravidez indesejada devido à falta de informações relacionadas a interações medicamentosas ou não e regime terapêutico incorreto. Esse trabalho teve por objetivo, identificar os principais vieses no uso dos CHO relacionados a hábitos e interações muitas vezes desconhecidas pelas estudantes universitárias.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo exploratório, transversal, quantitativo, aplicado em estudantes da Sociedade Educacional Herrero, na cidade de Curitiba, Paraná.

Participaram da pesquisa 28 alunas, das turmas dos cursos de Graduação em Enfermagem e Odontologia que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido após explicação sobre a pesquisa. Inicialmente as estudantes que participariam da pesquisa receberam um questionário com 17 perguntas objetivas. Os critérios de exclusão foram alunas menores de 18 anos de idade, idade maior que 35 anos, alunos de outros cursos dentro da instituição ou aquelas usuárias de outro método contraceptivo não oral, hormonal ou não.

Os questionários foram aplicados entre os meses de agosto e dezembro de 2016, pelas pesquisadoras, com abordagem verbal, de forma individual e voluntária, mostrando o objetivo da pesquisa e afirmando a garantia de anonimato das informações.

Para a análise dos dados, utilizou-se o programa SPSS para Windows, versão 19.0 (SPSS Inc., Chicago, Estados Unidos). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos da Faculdade Herrero, com parecer nº 1.1520.776.

3. RESULTADO E DISCUSSÃO

Participaram do estudo um total de 28 estudantes. Dentre elas, 60% com idade entre 18 e 25 anos, 71% não tem filhos e 42% tem renda familiar maior que 3 salários mínimos (Tabela 1).

Tabela 1: Perfil da usuária

		N (28)	%
Idade	18 – 25	17	60.7
	25 – 35	9	32.1
	Mais de 35	2	7.1
Filhos	Nenhum	20	71.4
	1	5	17.8
	Mais de 2	3	10.7
Renda	Menor que 1 salário	2	7.1
	1 – 2 salários	7	25
	2 – 3 Salários	7	25
	Maior que 3 salários	12	42.9
Tabagismo	Sim	2	7.1
	Não	26	92.8
Etilismo	Sim	9	32.1
	Não	19	67.8

Quando questionadas sobre os hábitos de ingestão de bebidas alcoólicas e tabagismo, 68% afirmam não ingerir bebidas alcoólicas, e 92% não são tabagistas (Tabela 1). Apesar do álcool apresentar-se como uma droga lícita e de fácil acesso, o mesmo deixa a usuária mais vulnerável a descuidos, e sua interação com o CHO pode gerar a suspensão ou diminuição do efeito contraceptivo, pois está relacionado a alterações de níveis hormonais (FARIAS et al., 2014; GARCIA, 2013). Quanto ao tabagismo, o fumo apresenta-se indutor de algumas isoenzimas do Citocromo-P450. O seu uso concomitante com os CHO apresenta risco de efeitos cardiovasculares e de tromboembolismo venoso (GARCIA, 2013). Além do álcool e do tabaco, a dislipidemia também acarreta problemas tromboembólicos, principalmente se a usuária o utiliza há muito tempo, o que causa uma mudança na concentração dos lipídios no plasma sanguíneos, dobrando assim o risco de morte por problemas cardíacos (MOURA et al., 2015).

Ainda questionadas sobre o conhecimento dos efeitos do álcool, 58% afirmaram ter conhecimento e 42% disseram não saber sobre os efeitos do álcool relacionados aos CHO.

Tabela 2. Marcas comerciais mais citadas e utilizadas

Marca	N (28)	%
Microvilar®	4	14.2
Diane-35®	2	7.1
Level®	2	7.1
Yas®	2	7.1
Ciclo 21®	2	7.1
Serazett®	2	7.1
Tamissa®	2	7.1
Lumi®	2	7.1
Outros	8	28.5
Não souberam informar	2	7.1

Os CHO são classificados em quatro gerações de acordo com a quantidade de estrógeno e progestógeno presente. A primeira geração é originária da testosterona e progesterona com 50mcg de etinilestradiol mais a noretisterona, ou acetato de megestrol ou o acetato de ciprosterona. Os de segunda geração são derivados da testosterona 30 ou 35mcg de etinilestradio mais o norgestrel ou o levonorgestrel. Terceira geração é derivado do levonorgestrel 30mcg de etinilestradio mais o desogestrel ou a norgestimato e os de quarta geração derivados da progesterona são o tremigestone e a drospirenona (GUIMARÃES, 2016).

Os CHO de terceira geração apresentam risco tromboembólicos 4 a 6 vezes maior em 1 ano de sua utilização do que mulheres que não utilizam CHO. O estrogênio, presente nos CHOs, se ligam a receptores específicos de células endoteliais alterando assim a coagulação, aumentando a geração de trombinas e fibrinas, diminuindo assim a anti-coagulação normal do corpo (ANVISA, 2015).

Entre os CHOs apresentados na pesquisa a prevalência foi sobre o Microvilar® sendo este um CHO de segunda geração, como também o Level® e o Ciclo 21®. O Diane 35® é um CHO de primeira geração e o Yas® de terceira geração (Tabela 2).

Um dos questionamentos apresentados foi quanto a informações prestadas por quem prescreveu a medicação, entre as entrevistadas 92% afirmaram ter recebido orientações referentes a utilização do método.

Tabela 3. Regime terapêutico

	N (28)	% (100)
Mesmo horário todos os dias	19	67.8
Em até 12 horas ao horário habitual	4	14.2
Quando lembra	4	14.2
Não opinou	1	3.5

A eficácia do CHO depende da maneira como ele é administrado, entre elas a ingestão sempre no mesmo horário (SOUZA, 2015). Dentre as usuárias 69% relatou tomar todos os dias no mesmo horário (Tabela 3), geralmente no período da noite (68%). De acordo com as bulas dos CHO, todas apresentam orientações em relação ao atraso ou esquecimento da sua ingestão. Perante os questionários recolhidos apenas 1 apresentou gestação enquanto tomava o CHO. Souza (2015)

afirma que a taxa de falha é de 8/100 usuárias por ano, porém, se não ocorrer falhas na ingestão esse número reduz de 1/100.

Tabela 4. Manejo em situação de diarreia intestinal

	N (28)	%
Não toma outra pílula e não usa camisinha	14	50
Toma outra pílula e não usa camisinha	3	10.7
Não tem relação no período	9	32.1
Não responderam	2	7.1

Garcia (2013) relata que a absorção dos a CHO pode ser afetada por substâncias que alterem o trânsito intestinal, causem vômito ou diarreia. Sobre a farmacocinética da droga administrada pela via oral é importante salientar a absorção intestinal do CHO. As usuárias participantes dessa pesquisa demonstraram pouco conhecimento relacionado à CHO em casos de vômito e diarreia, e 49% delas não toma outra pílula e mantém relação sem outro método de prevenção.

Tabela 5. Manejo em tratamento com antibióticos

	N (28)	%
Tem relação normalmente	11	39.2
Tem relação, mas utiliza outro método	13	46.4
Não tem relação no período	4	14.2

Quando ingeridos, o estrogênio e a progesterona são absorvidos pela mucosa intestinal lançados na corrente sanguínea e conduzidos para o fígado (ciclo entero-hepático). Porém, quando ocorre a utilização de um antibiótico sua primeira ação é a destruição da microbiota intestinal, assim o ciclo entero-hepático é prejudicado. Outro mecanismo pelo qual também se reduz a eficácia do CHO é o de que o antibiótico acelera o metabolismo da enzima citocromo P 450 (SOUZA, 2015).

Além dos antibióticos, alguns fungicidas e anticonvulsivantes interagem com os CHO, alterando a composição plasmática e diminuindo o efeito contraceptivo (SOUZA, 2015). Dentre as usuárias 82% afirmaram que o antibiótico apresenta alguma forma de interação medicamentosa com os CHOs, 46% mantém relação sexual e utilizam outros métodos (Tabela 5). No caso dos antifúngicos 40% têm relação sexual normalmente, e a mesma proporção, 40%, afirmam que os antifúngicos apresentam interação com os CHOs. Mostra-se aqui a falta de informações dos profissionais que prescrevem antifúngicos para pacientes que utilizam CHO.

Dentre as perguntas apresentavam-se questões relacionadas a interações medicamentosas, e 46% das usuárias afirmaram ter conhecimento de interações dos CHOs com corticóides, 32% com antidepressivos, 25% com ansiolíticos e 3% com plantas medicinais. De acordo com Peres 2016, o corticóide pode apresentar hipertensão arterial, devido ao aumento do volume plasmático. Entre os antidepressivos e ansiolíticos, é bem conhecida a diminuição do efeito de CHO na presença de fluoxetina, um antidepressivo seletivo para a recaptção de serotonina. Apesar de nenhuma participante ter respondido sobre a interação medicamentosa com a vitamina C, a mesma interage de forma a aumentar a atividade contraceptiva na usuária (NETO et al., 2014).

Uma planta bastante conhecida e utilizada, a Erva de São João, apresenta propriedades anti inflamatória, antifúngica, antidepressiva (inibidor fraco da recaptção de serotonina) e em algum casos é também utilizada em tratamentos de câncer (PERES et al., 2016). A Erva de São João causa uma diminuição dos níveis plasmáticos dos componentes dos CHOs, diminuindo sua eficácia

contraceptiva. Segundo Garcia (2013) o uso concomitante de Erva de São João e CHO ocasionou sangramentos intermenstruais, que cessaram após a suspensão do uso da planta ou medicamento fitoterápico (GARCIA, 2013).

4. CONCLUSÃO

O estudo demonstrou uma faixa etária entre 18 e 25 anos prevalente na utilização dos CHOs, metade das usuárias apresenta renda familiar média entre 1 e 3 salários mínimos, comprovando o que muitos artigos confirmaram que a situação socioeconômica e a formação acadêmica faz-se importante na escolha do método contraceptivo dentro do planejamento familiar. O tabagismo e o etilismo também apresentaram níveis satisfatórios relacionados ao nível de conhecimento das usuárias, apesar delas estarem em uma etapa da vida onde o estresse e influências externas direcionam para este caminho.

Observou-se a necessidade de um maior esclarecimento às estudantes universitárias sobre os problemas relacionados a interações dos CHOs, haja visto serem estudantes da área de saúde, futuros multiplicadores do conhecimento.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, L. M. N.; TAVARES, A. S. Práticas contraceptivas e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis entre acadêmicos de enfermagem. **Cogitare Enferm.**, v. 17, n. 2, p. 315 -321, 2012.

ANVISA. **A Anvisa informa sobre os riscos e benefícios do uso de Anticoncepcionais Orais Combinados.** Brasil, 2015. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/6c4ef280497a3c3eb6c8beda875a0177/Informativo+sobre+os+riscos+e+benef%C3%ADcios+de+Anticoncepcionais+Orais+Combinados+para+pacientes.pdf?MOD=AJPERES>>. Acesso em: 11 março 2017.

MOURA, K. L. A. et al. Dislipidemias em usuárias de anticoncepcionais orais. **Rev. Bras. Farm.** 96 (2): 1285 – 1301, 2015

FARIA, J. R. et al. O consumo de álcool e a qualidade de vida de universitários da área da saúde. **Arq. Cienc. Saúde**, v. 21, n. 2, p. 82-88, 2014.

FELIPE, T. B. et al. Avaliação do conhecimento sobre os contraceptivos orais entre as universitárias. **Rev. Universid. Vale do Rio Verde**, v. 11, n. 1, p. 58-67, 2013.

GARCIA, I. F. R. A. **Interações não farmacológicas com contraceptivos orais.** 2013. Tese de Doutorado. Almada, Portugal.

GUIMARÃES, M. A. Trombose associada ao uso de contraceptivo hormonal oral: revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Curso. Brasília, 2016.

NETO, S. et al. **Instituto Del Desarrollo Humano, Universidad Nacional de General Sarmiento Instituto de Estudios Histórico Sociales e Instituto Geografía Historia y Ciencias Sociales (CONICET), Universidad Nacional del Centro de La Provincia de Buenos Aires**, p. 167. 2014.

PERES, H. A., et al. INTERAÇÃO HYPERICUM PERFORATUM E ETHINYL ESTRADIOL: UMA REVISÃO DA LITERATURA. **INVESTIGAÇÃO**, v. 15, n. 1, p. 124 – 128, 2016.

SOUZA, L. K. Interação medicamentosa entre anticoncepcionais orais hormonais combinados e antibióticos. Trabalho de Conclusão de Curso. Brasília, 2015.

SOUZA, R. Q. M. et al. Avaliação do conhecimento e da prática anticoncepcional de universitárias de enfermagem relacionando com o nível de formação. **Rev. Panorâm.**, v. 17, p. 65-80, 2015.

STECKERT, A. P. P. NUNES, S. F; ALANO, G. M. Contraceptivos hormonais orais: utilização e fatores de risco em universitárias. **Arq. Catarin. Med.**, v. 45, n. 1, p. 78 – 92, 2016.