

Por que há jovens tomando a pílula do dia seguinte antes da relação sexual?

Soraya Fleischer
Professora de antropologia, Universidade de Brasília
sorayafleischer@hotmail.com
Maio 2009

Nos últimos meses, tenho conduzido uma pesquisa antropológica sobre o uso de medicamentos na Ceilândia Sul, em geral, um bairro de classe média baixa localizado no Distrito Federal. O foco de nosso grupo de pesquisa são principalmente pessoas polimedicadas. Temos mantidos sucessivos diálogos com elas para conhecer, de perto, como comprimidos, xaropes e pomadas entram em suas vidas e recebem significados muito específicos e localizados.

Várias experiências têm nos sido relatadas. Uma senhora nos contou que, enquanto lhe visitava, sua irmã passou mal. Essa senhora correu até sua farmacinha caseira, recortou metade de uma cartela de comprimidos recebidos da farmácia pública e deu para irmã tomar e levar o restante para casa. Outra senhora, hipertensa há muitos anos, toma o dobro da dosagem prescrita pelo médico, quando percebe que sua pressão sanguínea está mais alta do que o costume. Uma terceira senhora adaptou o uso de um calmante que foi receitado para seu marido que sofreu um AVC há três anos. Ela nos contou que o líquido mudou de cor da colher. Concluiu que o medicamento era muito forte e achou melhor diluí-lo em um pouco de água antes de ser administrado. Temia que o efeito dentro do corpo do marido fosse idêntico àquele sobre a colher.

Alguns colegas farmacêuticos ou mesmo gestores públicos da área da saúde talvez concluíssem, preocupados, que essas práticas se referem ao comumente ouvido “uso irracional dos medicamentos”. De fato, o Ministério da Saúde tem divulgado que a intoxicação causada pela auto-administração de medicamentos é uma das mais freqüentes razões de entrada nas emergências públicas do país.

Não duvidamos que medicamentos possam fazer mal à nossa saúde, sobretudo em horários, dosagens, marcas e sobreposições alternativas. O que nossa pesquisa tem procurado entender são as lógicas que explicam um uso diferente ao prescrito nos consultórios médicos. Ao contrário de “irracionalidade”, temos percebido que há intenções, concepções corporais e razões familiares muito objetivas e contundentemente argumentadas para a readaptação dos medicamentos na vida diária. Os medicamentos, como qualquer objeto ou estratégia de autocuidado, não podem ser compreendidos de forma isolada. Ao contrário, integram-se rapidamente nas práticas de parentesco, vizinhança, conjugalidade. São permeados por valores, experiências biográficas e situações cotidianas muito específicas, como qualquer outro produto, qualquer outra atividade.

Um outro exemplo sobre o uso de medicamentos foi divulgado recentemente e causou repercussão na mídia. Duas pesquisadoras da Universidade Federal de Pernambuco publicaram nos renomados Cadernos de Saúde Pública, da FIOCRUZ, os resultados de uma pesquisa realizada em 2006. Dentro da amostra de 4.200 adolescentes entre 14 e 19 anos,

quase 30% já havia utilizado a contracepção de emergência, mas pouco mais de 20% o fez da forma “correta”, isto é, a forma esperada pelos cientistas que inventaram esta tecnologia, pelos laboratórios farmacêuticos que produzem o produto e pelas autoridades sanitárias que planejam as políticas reprodutivas. Segundo o estudo, muitos destes jovens tomam a chamada “pílula do dia seguinte” antes do ato sexual ou mesmo depois de alguns dias do mesmo, quando percebem que a menstruação não veio como o esperado.

A opinião geral dos profissionais de saúde, nas reportagens que saíram na mídia, foi de que os jovens desconhecem como usar esse medicamento. De fato, uma plena e progressista educação sexual ainda é uma meta a ser alcançada nas políticas de saúde reprodutivas no país.

Mas é preciso considerarmos outros elementos para analisar esse “uso incorreto” da contracepção de emergência. Por exemplo, as representações de corpo que estão em jogo. Como estes jovens imaginam que a fecundação aconteça? Acredita-se que em alguns momentos do mês o corpo feminino está menos propenso a engravidar e, por isso, prescinde de cuidados contraceptivos? Como estes jovens imaginam que a pílula do dia seguinte funcione dentro do corpo feminino, que caminhos ela percorre, como atua no aparelho reprodutor da moça? Outro elemento são as relações de gênero: Por que as moças não estão conseguindo convencer seus parceiros a usar o preservativo? A pílula usada antes da relação sexual é uma forma de a moça se cuidar, inclusive para compensar a falta de engajamento contraceptivo de seu companheiro? E, depois que o coito aconteceu, elas estão sendo responsabilizadas solitariamente por “resolver o problema”? A ordem econômica também precisa ser considerada: O casal conta com recursos financeiros e desprendimento suficiente – especialmente em cidades pequenas – para adquirir a pílula? Há no mercado pílulas do dia seguinte falsificadas, “de farinha”, como tem-se noticiado a respeito das pílulas anticoncepcionais e do misoprostol? E o simbolismo dos medicamentos: Será que, para estes jovens, a compreensão de “prevenção” equivale somente a uma eficácia prévia – como no caso da vitamina C para não pegar gripe, da limpeza da água empoçada para se evitar a dengue ou mesmo da camisinha para prevenir uma DST – e por isso a pílula do dia seguinte precisa ser tomada **antes** do ato sexual? Por que a adjetivação “do dia seguinte” não está funcionando para comunicar o momento em que esta pílula deve ser administrada ou será o nome “contracepção de emergência” tem funcionado melhor e a idéia de “emergência” é exatamente no momento do ato sexual? Será que esta pílula está sendo utilizada de forma semelhante à pílula anticoncepcional, tomada diária e independentemente das relações sexuais realizadas? Tomar a pílula antes seria uma forma de se livrar de sua pecha negativa como “abortiva” (embora ela não tenha efeito abortivo)?

Para respondermos essas perguntas e para entendermos porque a contracepção de emergência não está logrando o sucesso esperado e, mais importante de tudo, deixando milhares de jovens vulneráveis a uma gravidez indesejada, é preciso continuar pesquisando. O uso de medicamentos é orientado pelos padrões culturais de um determinado grupo social e não somente pelo que está escrito na bula ou pelo que foi informado por um médico ou um balconista de farmácia. Uma recente publicação pode nos ajudar nesse sentido. “Saúde reprodutiva das mulheres: Direitos, desafios e políticas públicas”, produzido e distribuído gratuitamente pela organização não governamental Centro Feminista de Estudos e Assessoria (CFEMEA), compila e analisa uma série de dados recentes sobre a saúde e os direitos

reprodutivos assegurados até o momento no Brasil. Por exemplo, ficamos sabendo que em 2006, somente 68% das mulheres sexualmente ativas estavam lançando mão de algum método contraceptivo; que a pílula anticoncepcional é o método preferido pelas mulheres mais jovens; que o tempo médio de espera para a realização de uma ligadura tubária é de seis meses no SUS; que, embora em aumento, a esterilização masculina estava, em 1996, na ordem de 2,6%. Quer dizer, são dados que contextualizam os desafios reprodutivos enfrentados por estes jovens pernambucanos entrevistados na pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco.

Ao invés de chegarmos a conclusões precipitadas sobre o uso de medicamentos, em especial aqueles relacionados à vida sexual e reprodutiva, é preciso reconhecer que as realidades entre um casal e entre quatro paredes são muito mais complexas, negociadas e, muitas vezes, tensas e conflituosas. Boas pesquisas nos ajudam a atender com mais propriedade e eficiência as demandas concretas de mulheres e homens brasileiros em termos de sua saúde e bem-estar.