

## Contraceção de Emergência

Falta de informação limita o uso e o acesso ao método contraceptivo de emergência no Brasil

Situação favorece interesses contrários aos direitos sexuais e reprodutivos

### Mitos e retrocesso

Em mais um episódio de retrocesso relativo à contraceção de emergência, o Congresso Nacional de Honduras aprovou, no último dia 1º, proposta de lei proibindo a promoção, comercialização, distribuição gratuita e o uso dos contraceptivos de emergência em qualquer situação - inclusive de violência sexual. O projeto também prevê impedir a difusão da fórmula do medicamento, bem como punir quem não respeite estas disposições com as mesmas penas estabelecidas para o crime de aborto. A aprovação realizou-se sem consulta à Secretaria de Saúde ou entidades médicas e desrespeita pelo menos 9 tratados ou convenções de direitos humanos ratificados pelo país que recomendam o acesso amplo à anticoncepção de emergência.

No Brasil, o medicamento está no centro das discussões sobre planejamento familiar e o acesso à saúde sexual e reprodutiva, mas a falta de informação gera dúvidas na população e interfere nas políticas públicas de saúde. Só no ano passado, devido à ação de parlamentares ligados principalmente à Igreja Católica, a distribuição da pílula no SUS foi proibida em Pirassununga e Jundiaí (onde uma [Adin – Ação de Inconstitucionalidade, com a participação da CCR e da Conectas como amici curiae](#), derrubou a proibição no início deste ano), além de restringida em Ilhabela. A promoção de leis restritivas ao uso da anticoncepção de emergência, além de inconstitucional, é resultado do desconhecimento e da quase ausência de discussão aberta na sociedade sobre a utilização, o funcionamento e a eficácia do método.

O grande mito a respeito da pílula de emergência, como é popularmente conhecida, é de que ela seja abortiva e é principalmente nisto que se baseiam os discursos contra o medicamento. Inúmeras pesquisas, entretanto, comprovam o contrário e o Ministério da Saúde assegura sua utilização como método contraceptivo: em 2005, publicou um manual direcionado aos profissionais de saúde como parte da série [“Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos”](#) onde responde perguntas típicas sobre a anticoncepção de emergência, explica seu funcionamento, orienta e indica a utilização do medicamento, especialmente no atendimento a vítimas de violência sexual. O caderno aponta e esclarece como “falsos conceitos científicos” levantaram a hipótese do efeito abortivo da pílula.

Apesar da indicação do Ministério da Saúde, surpreende que grande número dos serviços a vítimas de violência sexual não tem o uso do medicamento previsto no protocolo de atendimento. A pesquisa “Principais falhas no atendimento às mulheres que sofrem violência sexual” (Cemicamp/ Febrasgo, 2007), indicou que menos de 25% dos serviços de saúde que oferecem atendimento de emergência a vítimas de violência deste tipo no Brasil administravam todos os medicamentos recomendados pela norma do MS. Quanto a AE, a falta do medicamento foi o principal motivo alegado, seguido pela falta de decisão das Secretarias Municipais de Saúde.

## Religiosidade e má-orientação

Já de acordo com o relatório final da pesquisa [“O papel da religiosidade na perspectiva e no agir de médicos ginecologistas em relação ao aborto previsto por lei, à anticoncepção de emergência e ao DIU”](#) (Cemicamp/ CCR-PROSARE, 2005), “parece ainda haver desconhecimento ou dúvidas sobre o mecanismo de ação da AE” até mesmo entre os médicos. Verificou-se, ainda, uma relação entre a não-prescrição da pílula de emergência e a religiosidade desses profissionais: em comparação com os de religiosidade intermediária e os não religiosos, foi maior a proporção de médicos religiosos que não prescrevem e nem prescreveriam o medicamento por acreditarem que ele induz a um micro aborto. Há aqui um equívoco dos profissionais de saúde, que não deveriam mesclar sua perspectiva religiosa com a função pública que exercem – tal separação seria necessária para a garantia da laicidade no oferecimento dos serviços públicos de saúde.

Uma matéria publicada no início do mês pela Folha de São Paulo ([“Adolescentes desconhecem como funciona pílula do dia seguinte”, 06/04](#)) levantou o problema da desinformação entre os adolescentes brasileiros que, com a iniciação sexual cada vez mais precoce, acabam, muitas vezes, sem saber da possibilidade de evitar uma gravidez indesejada no caso da falha de outros métodos contraceptivos. Segundo o jornal, um estudo, ainda em andamento, da Faculdade de Saúde da USP, demonstra como a grande maioria dos adolescentes desconhece o funcionamento da AE ou mesmo nem sabe como utilizá-la, por falta de orientação. A contracepção de emergência parece ficar de fora da educação sexual desses jovens quando deveria ser tratada como mais um recurso no exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, discutida com clareza e responsabilidade.

Sem uma divulgação esclarecida sobre a anticoncepção de emergência e o acesso à pílula, e, ainda, sem a distribuição irrestrita do medicamento no SUS, corremos o risco de perder um direito garantido pela constituição, como aconteceu em Honduras. No Brasil, forças contrárias às políticas de saúde sexual e reprodutiva apóiam e incentivam medidas restritivas, e a criação de leis como as de Pirassununga, Ilhabela e Jundiá serve de alerta para a sociedade. Seria um retrocesso se o país, o mais influente da América Latina e, ao mesmo tempo, um dos únicos a propor leis contra a CE na América do Sul, alinhasse seu discurso aos de países como Honduras, ou Nicarágua, quando parecíamos ter avançado tanto no debate sobre o aborto e a anticoncepção de emergência.