



Vítimas de anticoncepcionais: a circulação de informações sobre corpo, saúde e sexualidade no *Facebook*

Camila Pissolito¹

Resumo: Este artigo propõe discutir como a percepção dos efeitos colaterais dos hormônios contraceptivos no corpo das mulheres, auxiliada pelas ferramentas de comunicação digital, tem impulsionado a discussão em torno da pílula. Utilizarei a página do Facebook “Vítimas de anticoncepcionais. Unidas a Favor da Vida” como ponto de partida para a discussão dos efeitos colaterais desse medicamento. Partindo do depoimento de sua criadora, pretendo pensar as redes sociais digitais como uma ferramenta de divulgação de relatos contrários ao consumo de contraceptivos hormonais, identificar os argumentos mobilizados e as percepções sobre a pílula anticoncepcional que são constituídas nessa plataforma.

Palavras-chave: Contraceção hormonal; Estudos Sociais da Ciência e Tecnologia; Gênero.

Abstract: This article discusses how the perception of the side effects of the hormonal contraceptives, aided by the tools of digital communication, has driven the discussion around the pill. Through the Facebook page “Vítimas dos anticoncepcionais. Unidas a favor da vida” and based on the testimony of its creator, I intend to consider digital social networks as a tool to release reports against the consumption of hormonal contraceptives. In addition, I intend to identify the arguments mobilized and the perceptions about the contraceptive pill that this platform has built.

Keywords: Hormonal Contraceptives; Gender; Social Studies of Science and Technology.

¹ Mestranda em Divulgação Científica e Cultural pela Unicamp. E-mail: cpissolito@gmail.com

Introdução

Seja nas aulas de educação sexual ministradas pela professora da terceira série no começo dos anos 2000, quando o assunto contracepção aparecia no livro de Ciências, quase sempre seguido da frase “e a pílula é o método mais comum, mas só previne a gravidez e não DSTS”, ou observando minha mãe tomar os comprimidos da cartela e posteriormente recebendo injeções mensais na farmácia, o ato de tomar a pílula, para mim, sempre foi visto de uma maneira natural, corriqueiro, indiscutível. Eu não sabia quando começaria a vida sexual, mas tinha a certeza de que um mês antes de começar, eu deveria tomar a primeira pílula, no primeiro dia da menstruação, para estar protegida de uma gravidez indesejada. Foi com naturalidade também que, alguns anos depois, ouvi de uma amiga, na época com 13 anos, que a ginecologista a havia prescrito a pílula para que ela não menstruasse em uma viagem de fim de ano para a praia. Outras amigas também já faziam o uso do hormônio por motivos que não a contracepção, como controlar as cólicas muito fortes, amenizar os sintomas de TPM e melhorar a acne.

A facilidade de compra e os benefícios aparentemente infinitos me fizeram consumir o medicamento por anos sem ao menos consultar um médico ou ler a bula. Nunca havia ouvido falar que a pílula pudesse ter qualquer desvantagem se não a retenção de líquidos que causava inchaço. Entre minhas amigas esse não era um assunto a ser discutido, a não ser em tom de repreensão caso alguma esquecesse de tomar por algum motivo. Até 2015, quando cursava o último ano da faculdade de Jornalismo e acompanhava a página de algumas revistas brasileiras no *Facebook*, como a *Época*. Lembro de me deparar com a foto da capa da edição de março em meu *feed*, onde era possível ver uma mulher em um vestido de festa preto e descalça, sem os dedos dos pés. Ao lado estava escrito “Usei um anticoncepcional que quase me matou. O tratamento necrosou meus dedos dos pés. Tiveram de ser amputados”. No mesmo instante cliquei para saber mais.

A reportagem estava disponível *online* e contava a história de três mulheres que sofreram sérias complicações decorrentes do uso de hormônios presentes em pílulas anticoncepcionais. Daniele Medeiros, pedagoga, que sofreu embolia pulmonar e três paradas cardíacas após tomar o medicamento Yasmin, Carla Simone Castro, professora universitária, vítima de trombose cerebral e AVC após tomar o mesmo medicamento e Simone Vasconcelos, administradora de empresa que se recuperava de uma embolia pulmonar após o uso do medicamento Iumi. A reportagem dizia também que Simone

gravou um vídeo no hospital contando o ocorrido e teve mais de 3 milhões de visualizações. Após o episódio, ela foi procurada por outras mulheres que estiveram em situações semelhantes e junto com Simone, criou a página no *Facebook*, chamada “Vítimas de anticoncepcionais. Unidas a favor da vida” (SEGATTO, 2015).

Comecei então a acompanhar a página e ver essa discussão aflorar na mídia, em grupos, blogs e páginas feministas *online* das quais fazia parte e entre as minhas próprias amigas, que estavam repensando o consumo desses anticoncepcionais. Se até então a eficácia da pílula era questionada às nossas médicas e médicos nos consultórios, a partir daquela movimentação, começamos a questionar os riscos do seu uso. A recorrência desse assunto me fez querer olhar a questão com mais atenção, e dois anos depois comecei a minha pesquisa “Ressignificando a pílula: o compartilhamento de experiências e a escolha do método contraceptivo” no programa de mestrado em Divulgação Científica e Cultural no Laboratório de Estudos Avançados em Jornalismo, orientada pela antropóloga Prof. Dra. Daniela Tonelli Manica.

A discussão em torno dos efeitos colaterais da pílula não é um fenômeno recente, como mostra a reportagem de capa da Revista *Cláudia*, em “Cuidado com a pílula”, de janeiro de 1968. Pela primeira vez, as questões morais e religiosas não eram as únicas a serem consideradas. O trabalho de Pamella Pereira (2016), que analisou as reportagens desse período, aponta o caso de um periódico que divulgou um caso de morte súbita decorrente do uso da pílula, como mostra trecho retirado da revista *Cláudia* em janeiro de 1968.

A maioria das mulheres pode tomá-las (as pílulas) sem cair morta, mas algumas não podem e o *Journal* cita o caso da sobrinha de um médico [...] A moça começou por queixar-se de dores de cabeça e fraqueza [...] De repente ela entrou em estado de choque e foi levada rapidamente para o hospital, onde morreu. [...] Mortes súbitas, assim, são raras pelo menos em ligação com a pílula, mas – segundo o *Journal* – é cada vez maior o número de médicos que informam sérios problemas de saúde relacionados com o uso da pílula: embolias pulmonares em jovens que, aparentemente, não tem motivo para sofrer uma crise. (PEREIRA, 2016, p. 74)

Apesar disso, mesmo com os perigos denunciados, o tom das matérias indica que haveria “mais dados a favor da pílula do que contra ela”. De fato, na época, a pílula foi

defendida por “supostamente conceder à mulher dignidade humana, como se de todas as lutas e conquistas, ela fosse a mais transformadora, ‘a’ descoberta científica da modernidade e que deu origem à icônica ‘mulher moderna’” (PEREIRA, 2016, p.74).

A igualdade entre homens e mulheres em estado de natureza é tida como utópica, ou seja, a liberdade da mulher só poderia existir artificialmente e através da ciência. A gravidez que muitas vezes é mitificada, desta vez é uma “condenação biológica”, e as proposições levam a crer que a pílula era a única forma de libertar a mulher de sua suposta desvantagem natural (PEREIRA, 2016, p.74).

Os efeitos colaterais e a discussão entre benefícios e malefícios da utilização de contraceptivos hormonais sempre foram passíveis de debate. Entretanto, parto do pressuposto que a chegada da *Internet* possibilitou, em maior escala, a divulgação de relatos contrários ao uso da pílula. Assim, este trabalho pretende, através de um material empírico que envolve o compartilhamento em redes sociais digitais de experiências negativas com o uso da contracepção hormonal, observar como “os hormônios são inscritos para criar, moldar ou disciplinar as relações sociais e subjetividades” (SANABRIA, 2016).

A pílula poderia ser enxergada como uma ferramenta capaz de atribuir a liberdade de controle do período fértil às suas consumidoras. Entretanto, com a divulgação de experiências negativas decorrentes de seu uso, ela passa a ser percebida como um medicamento que pode trazer danos irreversíveis à saúde. Partindo desses pressupostos, a hipótese da pesquisa é, portanto, de que a percepção de relatos de experiências ruins com a pílula resultam em uma resignificação da pílula, que passa a ser vista como negativa e indesejável pelas mulheres que compartilham esses relatos.

Como ponto de partida da pesquisa, pretendo utilizar a página do *Facebook* “Vítimas de anticoncepcionais. Unidas a Favor da Vida”. A página foi criada em 2014 pela mercadóloga e doutora em psicologia Carla Simone Castro, que sofreu trombose venosa cerebral bilateral em decorrência do uso do hormônio drospirenona.

Ao considerar a criação da página de *Facebook* “Vítimas de anticoncepcionais. Unidas a Favor da Vida” como um importante evento no contexto de questionamento dos efeitos e riscos da pílula no Brasil, busco olhar para o contraceptivo hormonal partindo de uma perspectiva feminista sobre a ciência e a tecnologia. Considerando o volume de

publicações a respeito dos efeitos colaterais dos contraceptivos hormonais na literatura médica, temos um objeto de estudo que, apesar de estar em circulação há meio século, atualiza-se em discussões contemporâneas sob uma nova perspectiva, uma vez que os relatos negativos do seu uso, e sua ampla e relativamente perene divulgação nas redes sociais digitais, podem alterar a percepção do medicamento pelos seus consumidores.

Da mesma forma, as redes sociais digitais (através das quais mulheres compartilham suas experiências acerca de sexualidade e reprodução) compõem os agenciamentos contemporâneos que organizam e direcionam tomadas de decisão relativas, no caso, ao uso dos contraceptivos hormonais.

A página de *Facebook* “Vítimas de anticoncepcionais. Unidas a favor da vida”

A relação médico – paciente vem sofrendo alterações desde o início da “revolução da informação”. Conforme mostra Daniela Tonelli Manica (2003), no VII Congresso Paulista de Obstetrícia e Ginecologia, que aconteceu no ano de 2002, durante o curso Introdução à Informática Médica, o tema “A influência da *Internet* nos cuidados com a saúde: o que seu paciente pensa a respeito?” já antecipava o que anos depois seria uma prática relativamente comum: o acesso às informações médicas que as pacientes e usuárias da *Internet* podem obter.

Manica chama a atenção para o fato de ser discutido durante o curso “como as informações obtidas *online* se tornam para algumas pacientes a fonte da frequentemente procurada segunda opinião”. A questão da obtenção de informações médicas através da *Internet* foi levantada – ainda que sutilmente – no sentido de alertar os médicos sobre a capacidade e possibilidade das pacientes em terem acesso a conhecimentos relativos ao campo da medicina (MANICA, 2003, p. 96).

Ainda segundo a autora, as informações médicas disponíveis *online* estavam “protegidas” através de sua linguagem técnica. A meu ver, hoje, ainda que o *modus operandi* das redes sociais digitais mereça ser criticado devido à sua política de uso – que, entre outras práticas questionáveis, armazena e vende informações dos usuários em um regime de intensiva vigilância – a página e os conteúdos analisados aqui podem contribuir para que as informações relativas a saúde da paciente sejam disponibilizadas de um modo mais acessível.

Como o que aconteceu em 2013, quando Carla Simone Castro publicou em seu perfil no *Facebook* um vídeo gravado diretamente do hospital para informar e tranquilizar seus alunos do Instituto Federal de Brasília, que a questionavam sobre seu estado de saúde. Carla diz não imaginar que o vídeo tomaria uma grande proporção ao ser compartilhado por esses mesmos alunos, chegando a 3 milhões de visualizações semanas após sua publicação (SEGATTO, 2015). Nele, podemos ver Carla, que se apresenta como uma mulher de 41 anos impossibilitada de escrever naquele momento. Em seu olho direito há um protetor ocular e sua voz parece estar fragilizada, provavelmente em decorrência de uma paralisia de laringe do lado direito.

No vídeo de nove minutos ela explica ter sido vítima de uma trombose venosa cerebral, que segundo a mesma, “pode acontecer em qualquer veia do seu corpo”. A trombose acontece quando o coágulo de sangue se forma dentro de uma artéria ou de uma veia, então elas se entopem e provocam uma série de problemas decorrentes disso. Ela exemplifica dizendo ser comum hoje em dia e chamado de “síndrome da classe econômica” a trombose acontecer quando as pessoas passam muito tempo sentadas em uma viagem de avião.

A trombose que a acometeu, no entanto, aconteceu no cérebro. Carla diz que o grande motivo de ter provocado essa condição é o motivo de estar fazendo o vídeo, e que pode servir de alerta, “o que provocou a minha trombose foi o uso de anticoncepcionais” e “que nenhum ginecologista jamais havia falado para ela que o uso de anticoncepcionais aumentava o risco trombótico”.

Ela conta que começou a fazer o uso do medicamento Yasmin recomendado por uma médica ginecologista para tratar miomas uterinos que causavam muitas cólicas. Um mês depois, relata ter sentido muita dor de cabeça e ao questionar a médica, ouviu que as dores deveriam ter como causa uma sinusite e foi aconselhada a procurar um otorrino. Após consultar este profissional, ela começou um tratamento com antibióticos por seis meses para tratar a suposta sinusite, mas a dor de cabeça ainda persistia, até que um dia, enquanto dava aula, seu nariz começou a sangrar. Um dia depois, Carla acordou sem conseguir enxergar e foi internada. No vídeo, ela relata a série de complicações que teve pós-trombose cerebral, que a deixaram noventa dias sem enxergar, a fizeram passar por duas cirurgias no cérebro e a paralisia de laringe, que a fez ficar sem falar por um ano e sem deglutir por seis meses.

Ela termina seu depoimento dizendo que isso poderia ter sido evitado se ela tivesse feito os exames pra saber se havia risco trombótico e se tivesse sido alertada que os anticoncepcionais aumentavam esses riscos. “Eu não entendo porque no Brasil a gente não tem informações precisas sobre isso. Eu não entendo porque os ginecologistas não te alertam sobre os riscos de você passar por um problema tão sério como esse”, fala em tom de preocupação. Em seguida, faz um apelo para que quem estiver vendo procure na *internet* as palavras “pílula anticoncepcional assassina”. “Você irá encontrar mais de 300 depoimentos de mulheres que tiveram trombose causada por anticoncepcionais”, diz.

Durante o ano de 2018, participei da página de *Facebook* “Vítimas de anticoncepcionais. Unidas a favor da vida” criada e administrada por Carla como seguidora, acompanhando as postagens e as discussões diariamente. Meu primeiro contato com ela aconteceu em dezembro do mesmo ano, quando enviei, através do aplicativo de mensagens instantâneas *Messenger*, do *Facebook*, uma mensagem me apresentando e contando da minha pesquisa. Bastante receptiva, ela me passou seu número pessoal para que pudéssemos nos comunicar pelo aplicativo *Whatsapp* com a finalidade de marcarmos uma entrevista. Por ela residir em Brasília – DF, marcamos uma entrevista pelo software *Skype*, que aconteceu em 26 de março de 2019.

Nesta fase da pesquisa, optei por utilizar metodologicamente a entrevista, tendo Carla como informante-chave e protagonista. A entrevista foi feita a partir de leituras prévias, como reportagens e vídeos divulgados pela mídia, além de livros e pesquisas sobre sexualidade e contracepção. Este conhecimento prévio é definido por Quivy e Campenhoudt (1995) como importante, pois além de complementar, a entrevista pode referenciar outros campos que não os previamente estabelecidos, desta forma as leituras poderiam ser utilizadas de modo a enquadrar o tema.

Os autores também sugerem que o entrevistador evite perguntas muito precisas, dando preferência às entrevistas exploratórias, da onde possam surgir indagações, reflexões e hipóteses. Deste modo, elaborei um roteiro com questões necessárias para direcionar a conversa, caso a interlocutora não mencionasse espontaneamente, uma vez que a intenção era que a entrevista se assemelhasse mais a um diálogo do que a um questionário.

Como requisitos para uma entrevista bem sucedida, Quivy e Campenhoudt (1995) sugerem que o pesquisador intervenha o menos possível, mas se necessário, o faça de um modo aberto; não se posicionar em relação ao conteúdo proferido pelos interlocutores; realizar a entrevista em um ambiente adequado e gravá-la.

No dia e horário marcado, li o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e solicitei, com registro em áudio, a permissão para participar da pesquisa e gravar o seu conteúdo, enfatizando a impossibilidade de anonimato, pelo fato de ela ser a porta-voz do objeto de estudo, e deixando claro que ela poderia interromper a entrevista a qualquer momento caso ela se sentisse desconfortável.

Carla Simone Castro, hoje com 45 anos, trabalha como professora universitária. De Belém do Pará, ela mudou-se para Brasília após ser aprovada em um concurso do Instituto Federal de Brasília. Foi nessa época que começou a tomar a pílula Yasmin, um contraceptivo combinado oral, ou seja, composto por dois hormônios, um estrogênio e um progestógeno, produzido e comercializado pelo laboratório Bayer. Receitado por sua ginecologista para amenizar as cólicas, seu uso poderia ser descrito como *off label*, ou seja, fora da indicação constante na bula, ou protocolo, para uso ainda não aprovado (BRANDÃO, 2018).

No dia em que foi hospitalizada pela primeira vez, ela diz ter sentido muita dor de cabeça e seu nariz começou a sangrar enquanto estava dando aula, porém, como Brasília é conhecida por ter o tempo muito seco, achou que fosse por isso. De madrugada, ela perdeu a visão e quando chegou ao hospital, teve o seu AVC detectado.

Fiquei 90 dias sem enxergar e 45 dias sem os movimentos do lado direito. Descobri fístulas arteriovenosas nos dois hemisférios cerebrais. Tive que aprender a falar usando só o lado esquerdo da laringe (Carla, entrevista feita no dia 26 de março de 2019).

Um ano e meio se passou entre primeiros sintomas até a recuperação parcial. De sequelas, Carla relata ainda ter alguma dificuldade com a fala, alguns problemas neurológicos e a trombose crônica, que faz sua circulação se dar pela circulação colateral. Como parte do tratamento, ela precisa tomar anticoagulante de uso contínuo. Apesar disso, diz ter uma vida “quase que absolutamente normal”.

Considero Carla e a página do *Facebook* como dois importantes atores articulados nesta pesquisa, sendo a página um espaço *online* onde encontra-se uma comunidade, um grupo. Segundo Latour (2005), “grupos não são silenciosos, mas efeitos provisórios de uma desordem constante produzida por milhões de vozes contraditórias sobre o que é um grupo e quem pertence ao quê.” (Latour, 2005, p. 31, tradução minha). Ainda segundo

o autor, não há grupo sem a existência daqueles que administram o recrutamento de aliados (Latour, 2005, p. 32), imagino que Carla hoje desempenhe esta tarefa.

Descrevo aqui brevemente o conteúdo da página disponível para visualização pública e o contexto de sua criação de acordo com uma de suas fundadoras, Carla Simone Castro, que hoje gerencia o seu conteúdo. Trata-se de uma descrição restrita devido a minha posição de seguidora da página, desta forma, não tenho acesso a todas as suas dinâmicas, somente aquelas disponibilizadas publicamente pelo *Facebook*. Vale mencionar que para ter acesso a este tipo de visualização não é necessário seguir a página através da opção “curtir” ou ao menos ter uma conta na rede social, bastando digitar as palavras chave “Vítimas dos anticoncepcionais” e “facebook” em um buscador online para ter acesso ao seu conteúdo.

Essa dinâmica difere-se dos grupos que estão presentes na mesma rede social, por exemplo, onde é possível ajustar as opções de privacidade para o “fechado” – sendo necessário ter uma conta na rede social e ser um membro previamente aceito por seus administradores para visualizar, interagir e publicar conteúdos, apesar de o grupo ainda poder ser localizado através da ferramenta “buscar”. Também é possível a existência de grupos secretos – somente os membros que já estão no grupo podem adicionar alguém que não esteja, estando a participação sujeita à aprovação pelo seus administradores.

Este caráter “público” da página foi mencionado por Carla como proposital, já que a opção consegue ter um alcance maior de pessoas, que podem compartilhar o conteúdo em seus perfis pessoais e interagir através da seção “comentários” sem a necessidade de aprovação prévia.

De acordo com informações disponíveis na seção “sobre”, a página foi criada em 16 setembro de 2014. Um ano após a sua criação, a página já havia recebido mais de quatro mil depoimentos de mulheres relatando experiências negativas relacionadas ao uso da pílula. Carla relata que a ideia da página, entretanto, não foi sua. Logo após ela ter publicado o vídeo relatando sua experiência, começou a receber mensagens de outras mulheres que passaram por situações parecidas.

E a ideia da página surgiu assim: “Vamos fazer um lugar onde as mulheres pudessem juntar esses depoimentos”, porque eles estavam isolados. E lá a ideia é que elas pudessem se expor e trocar informação e ter algum tipo de acolhimento, porque você fica extremamente vulnerável e perdida quando acontece

com você. Por que você se sente um et e pensa: “nossa, todas as mulheres do mundo tomam isso e só eu tenho um AVC”.

A página surgiu vinte dias depois do vídeo. Foi tudo muito rápido, a página não foi ideia minha. Foi de uma moça que entrou em contato comigo, Simone, do interior de São Paulo, que tinha tido embolia pulmonar, e ela sugeriu “vamos criar uma página para juntar esses depoimentos?” (Carla, entrevista feita no dia 26 de março de 2019).

Carla Simone Castro refere-se a Simone Vasconcelos, administradora de empresas que aos 34 anos sofreu uma embolia pulmonar após três meses de uso da pílula Iumi, fabricada pela Libbs e prescrita por um ginecologista (SEGATTO, 2015). Assim como a Yasmin, essa pílula é composta pelos mesmos dois hormônios combinados: drospirenona e etinilestradiol. Simone posteriormente dividiria com Carla, Thainá Fernandes e Daniele Medeiros o papel de fonte da reportagem da Revista Época que inspirou esta pesquisa.

E a gente começou a administrar a página juntas. Hoje, por outras questões, ela não está mais nesse processo. Administro a página sozinha, até porque a página começou a se enveredar para questões contrárias ao aborto, por questões religiosas, e a minha intenção nunca foi vincular uma coisa à outra, não era um ponto que eu queria tomar partido, eu acho que cada um faz o que achar melhor. Então eu não queria que tivesse nenhuma conotação nesse sentido. Então a gente acabou deixando a administração só comigo (Carla, entrevista feita no dia 26 de março de 2019).

Até o momento da redação deste artigo, a página conta com 153 mil seguidores e compartilha, além de relatos em formato de vídeo ou texto feitos pelas chamadas “vítimas de anticoncepcionais”, notícias publicadas na mídia a respeito de contraceptivos e pesquisas acadêmicas.

Quando entramos no endereço da página e clicamos em “publicações” na barra de ferramentas do lado esquerdo, abaixo da foto de perfil – onde é possível ver uma boca entreaberta com um comprimido redondo e pequeno, como a maioria das pílulas anticoncepcionais, na língua – temos acesso ao conteúdo publicado por Carla.

A última postagem, até este momento, feita no dia 31 de março de 2019, é a replicação de uma matéria do site Exame, com o título “Novo anticoncepcional masculino é

bem-sucedido em teste com humanos”. A matéria refere-se ao medicamento chamado 11-beta-MNTDC, em desenvolvimento no centro de Pesquisa Biomédica de Los Angeles, nos Estados Unidos, e com previsão de estar disponível para consumo em 2029, segundo a pesquisadora Christina Wang (AGRELA, 2019). A postagem teve 172 reações, sendo 138 delas expressas através do ícone “curtir”, representado por uma imagem de uma mão fazendo o sinal de “joia”, 32 delas expressadas pelo ícone “amei”, representado por uma imagem de um coração e 2 delas expressadas pelo ícone “grr”, que é uma onomatopeia para expressar raiva, simbolizadas através do desenho de um rosto bravo na cor laranja. Outras reações que o *Facebook* disponibiliza são o “haha”, representada pelo desenho de um rosto rindo, o “triste”, que é o desenho de um rosto chorando e o “uau”, que sinaliza espanto.

A publicação também teve 55 compartilhamentos, ou seja, replicações do conteúdo que serão disponibilizadas no perfil pessoal de quem compartilhou, podendo ser visualizadas pela rede de amigos dessa pessoa através do *feed* de notícias e 53 comentários. Dentre os comentários mais relevantes, isto é, com maior número de interações, destacam-se o “Não lembram nem de abaixar a tampa do vaso... Eu não confio!! Rsr”, feita por uma usuária do sexo feminino, que contou com 18 reações, 13 “curtir” e 5 “haha” e o “Melhor tirar a munição da arma que colocar colete na vítima”, também do sexo feminino, com 12 reações, 8 “curtir”, 3 “haha” e 1 “uau”.

No mês de março de 2019, além da divulgação de reportagens relacionadas à saúde reprodutiva, foram publicados cerca de quatro depoimentos de mulheres que alegaram complicações decorrentes ao uso de hormônios presente em contraceptivos. Transcrevo aqui, com autorização de sua autora, Carolina Ferreira Yuki, o até então mais relevante em termos de interação (número de curtidas e comentários). Trata-se de uma postagem feita por Carolina em seu perfil pessoal no dia no dia 7 de março de 2019. A administração da página “Vítimas...” compartilhou esta publicação no dia 10 de março. Nela, há uma foto de Carolina sorrindo em uma cama de hospital, em frente a uma bandeja onde normalmente são servidas as refeições aos pacientes. Na bandeja, há uma fruta, um pão, um iogurte, um bule pequeno de aço e uma xícara. Ao lado dos alimentos e utensílios, encontra-se um notebook. Essa imagem ilustra o texto abaixo, transcrito aqui integralmente.

Anticoncepcional é um veneno

No dia 12 do mês passado, eu acordei com dor de cabeça. Terça. Quarta, é só uma dorzinha, toma uma Neosa que já já passa. Quinta. Sexta. Sábado. Fui

num casamento, doeu, mas ia passar. Domingo, putz, deve ser sinusite, tava doendo bastante. Segunda, 6h, acorda, bora pro médico. “Oi doutora, acredito que eu esteja com sinusite, nunca tive, mas dói na parte dos olhos”. Sorte de encontrar essa médica, que me pediu uma tomografia para descartar possibilidades. Opa, tem uma alteração aqui. “Vamos repetir o exame só que com contraste”. É, realmente existe alguma alteração, mas ainda não dá pra saber o que é. “Você vai internar pra fazer uma ressonância”. Nervosismo, mas ok, vamos ver. “Vamos internar na UTI”. Choro, desespero e agora? “Calma, é só precaução e protocolo do hospital”. Novo exame, mais preciso. Dia seguinte sai o laudo: trombose venosa cerebral. No início, não desespera, mas é na cabeça, e com cabeça não se brinca.

11 dias internada, mais de 20 picadas, anticoagulante diariamente, muitos cuidados e um tratamento de pelo menos 12 meses pela frente (por ser na cabeça o tratamento é mais longo). Ainda não saíram todos os resultados, ainda se avalia se tenho alguma tendência genética (ainda que ninguém da minha família nunca tenha tido nada), mas um fato é: o anticoncepcional potencializou qualquer risco que eu poderia ter de desenvolver uma trombose. E se não há tendência genética, ele foi o único culpado (muitas pessoas desenvolvem trombose apenas por conta do uso do AC).

Sim, eu comecei a tomar Diclin em 2015. Fluxo regulado, método “seguro”, 1 comprimido por dia e tudo certo. Já passei em diferentes ginecologistas e NUNCA fui alertada dos riscos. Sempre li alguns relatos de garotas que desencadearam trombose por conta do AC, mas sempre pensei: ah, isso não vai acontecer comigo, não vou fazer parte dessa estatística. E fiz, tô fazendo aliás. Hoje o meu alerta é pras mulheres que tomam anticoncepcional (marca e tempo de uso não impactam nisso, é a bomba de hormônio na corrente sanguínea): conversem com seus médicos, façam exames, ouçam os sinais do seu corpo, se cuide. Eu tive MUITA SORTE de ter tido uma dor de cabeça como sinal, de ter dado atenção e procurar por um médico. Poderia ter sido muito pior. Existem outros métodos além do anticoncepcional, busque saber, não faça esse mal com o seu corpo. Eu já fui do time que amava AC e sempre achei que nada aconteceria comigo. Hoje eu tô do outro lado e PRECISO FAZER ESSE ALERTA.

Ah, e eu tô super bem, sem sequelas, de volta as atividades normais, seguindo com meu tratamento e acompanhamento com meus médicos que tive a sorte de encontrar no caminho! Na foto, euzinha comendo lanchos grátis no hospital #euamolanchos (Carolina, acesso em 1 de abril de 2019).

A publicação original no perfil de Carolina, até o momento, obteve 24 mil reações, 32 mil comentários e 36 mil compartilhamentos. Ao ser compartilhada na página “Vítimas...”, observa-se mais 1,4 mil reações, 269 comentários e 488 compartilhamentos.

Basta ler alguns dos comentários para notar que há numerosos perfis interagindo e relatando experiências similares. Isso também chamou a atenção de Carla no contexto da divulgação de seu vídeo e criação da página, e a fez duvidar das estimativas de efeitos colaterais divulgadas pelos laboratórios que fabricam as pílulas.

Após o vídeo, eu recebi mensagens de mulheres do Brasil e do mundo inteiro dizendo “olha, eu também tive isso”. E eu tinha escutado dos médicos que o que aconteceu comigo foi uma coisa rara. E eu falei “como assim uma coisa rara se em uma semana do meu vídeo publicado eu já recebi mais de 300 depoimentos?”. Aí comecei a questionar essa raridade, fui atrás da Anvisa para entender quantos casos estavam registrados, fui buscar qual era o protocolo médico para tratar essa questão. E eu vi que não tinha nada. A gente sequer no Brasil tem um cadastro nacional dos pacientes, a gente não sabe quantificar quantas mulheres tiveram uma complicação por causa dessa questão (Carla, entrevista realizada no dia 26 de março de 2019).

A estimativa, segundo cartilha publicada pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) é de que o tromboembolismo venoso em não-usuárias de contraceptivos orais em idade reprodutiva atinja 4-5/10.000 mulheres por ano, já com o uso a taxa aumenta para 9-10/10.000 mulheres por ano (FEBRASGO, 2016).

Para Carla, essas informações são questionáveis por não deixar claro quais os critérios utilizados na pesquisa e se as portadoras de trombofilia estavam incluídas. Em seu caso, já havia essa predisposição genética. De acordo com os Critérios Médicos de Elegibilidade para Uso Métodos Anticoncepcionais da Organização Mundial da Saúde, mulheres nessas condições não devem fazer o uso de contraceptivos orais combinados (FEBRASGO, 2010).

Só que antes de 2014, quando o problema aconteceu comigo, eu já tinha 40 anos, eu passei desde os 13 na ginecologista e nenhuma jamais me alertou sobre a relação trombose e anticoncepcionais. E aí quando fiquei doente eu fui pesquisar, fui ler, fui ver toda a documentação científica sobre isso e aí comecei a questionar as pesquisas que foram feitas, como tinham sido feitas, estudos autorizados. E aí achei um estudo no British Medical Journal, BMJ, feito alguns anos antes e republicado em 2013 com uma extensão do estudo, considerando o risco bem maior do que havia sido comunicado anteriormente (Carla, entrevista feita no dia 26 de março de 2019).

O estudo mencionado acima diz que todas as pílulas anticoncepcionais analisadas foram associadas ao aumento do risco trombótico venoso. Este efeito variava de acordo com os níveis de progesterona e etinilestradiol presentes no medicamento (STEGEMAN, 2013).

Porque essa era minha grande questão. Se você sabe do risco, você escolhe se quer correr ou não. E quando você vai ao médico, o médico sendo uma autoridade que detém o conhecimento que você não tem, eu entendia que era obrigação desse médico dizer “olha, esse medicamento pode causar tal situação”. Independente se é pra meio por cento da população ou pra 30%. Você não vem com uma bola de cristal ou com algo escrito na sua testa dizendo “você faz parte do meio por cento”. Então era uma obrigação do médico expor aquela situação. Então eu queria que as mulheres tivessem o direito de saber, o que pra mim é fundamental (Carla, entrevista feita no dia 26 de março de 2019).

Após a criação da página, veículos da imprensa começaram a entrar em contato com Carla e outras mulheres que relataram reações similares. Ela chegou a dar 30 entrevistas para mídias brasileiras e outras 10 para mídias internacionais. Dentre os maiores canais de comunicação que a contataram, segundo a mesma, destacam-se a já mencionada reportagem na Revista Época, “Quando a pílula anticoncepcional é a pior escolha”², uma entrevista com o médico Dráuzio Varella para o programa televisivo da Rede Globo, Fantástico³, a matéria publicada no caderno Equilíbrio e Saúde da Folha de São Paulo, “Professora sofre trombose após o uso de anticoncepcional e mostra mais casos”⁴.

Esta repercussão midiática fez com que alguns médicos a contatassem, alguns um tanto quanto agressivos e acusando-a de “estar prestando um desserviço”.

Muitos médicos entraram em contato comigo pelo *Facebook*, alguns muito agressivos. E o que eu dizia era isso “temos opções, só precisamos contar pra elas que elas existem”. Mas a minha preocupação sempre foi que essa informação não fosse utilizada de maneira alarmista, não queria que as mulheres

² Disponível em: <https://epoca.globo.com/vida/noticia/2015/03/quando-pilula-anticoncepcional-e-pior-escolha.html>. Acesso em 1 de abril de 2019.

³ Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=MQoTveJ_3tI&t=315s. Acesso em 1 de abril de 2019

⁴ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2014/10/1527651-professora-sofre-trombose-apos-uso-de-pilula-e-denuncia-outros-casos.shtml>. Acesso em 1 de abril de 2019

pensassem “nossa, vou parar de tomar minha pílula agora” e aí as mulheres começassem a engravidar sem se proteger. Na época fui acusada por alguns médicos de estar promovendo isso. E a minha resposta pra eles foi “não, a gente só precisa contar pra elas que temos opções. Que a pílula é uma das opções e não a única” (Carla, entrevista feita no dia 26 de março de 2019).

Carla Simone Castro relata receber em sua caixa de mensagens cerca de 30 a 40 mensagens diárias. Apesar de durante os três primeiros anos ter ficado bastante envolvida com esta questão, hoje ela diz não encontrar muito tempo para atualizar a página online e responder as solicitações, uma vez que trabalha como servidora pública federal em tempo integral. O perfil das solicitantes, segundo ela, é variado, mas além de relatos sobre os efeitos colaterais negativos devido ao uso da pílula, também há mensagens com dúvidas e pedido de informações “muito simples”.

Eu recebo uma média de 30 a 40 mensagens por dia. E às vezes eu recebo pedidos de informação de coisas muito simples. Em uma discussão com o presidente do Conselho Federal de Medicina, que me disse que eu estava fazendo um desserviço às mulheres do Brasil, eu disse a ele que era o contrário, que eu estava fazendo um serviço que a classe médica deveria ter feito (Carla, entrevista feita no dia 26 de março de 2019).

A discussão aconteceu em uma audiência pública em junho de 2016 na Câmara Federal quando, através da deputada Mara Gabrili, Carla e outras mulheres mobilizadas através da página do *Facebook*, solicitaram uma audiência pública, que veio a ser promovida pela Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, para discutir os efeitos nocivos do uso de anticoncepcionais hormonais, a falta de fiscalização dos agentes governamentais, a prescrição indiscriminada dos medicamentos, a falta de informação sobre os riscos e sobre outros métodos contraceptivos e também a necessidade de exames para detecção de pré-disposição à trombose antes do início da medicação.

Em tal reunião, o superintendente substituto de Fiscalização, Controle e Monitoramento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Daniel Roberto Coradi de Freitas, admitiu haver falhas no sistema de controle dos efeitos adversos dos anticoncepcionais hormonais (KLÖPPEL, 2017, p. 11). Segundo Carla, a audiência não resultou em mudanças em caráter legal.

Entretanto, ela demonstra-se satisfeita com sua trajetória e trabalho na divulgação de relatos contrários ao uso de contraceptivos hormonais. Ela define a página “Vítimas...” como “o maior banco de dados sobre a relação trombose e anticoncepcionais no Brasil”. “No site da Anvisa temos 60, 70 relatos, na página temos 25 mil relatos”, declara. E complementa: “Não existe hoje um lugar no Brasil onde tenha tanta informação sobre essa relação como a página. Acho que a classe médica deveria aproveitar essa oportunidade de cadastrar essas mulheres que mandam mensagem para a gente e produzir um estudo médico e sério sobre a questão”.

Me senti na obrigação de enquanto professora e pesquisadora de traduzir essas informações de uma maneira direta mas com o cuidado de não ser alarmista ou de sugerir que as mulheres não tomassem a pílula só por uma questão de medo. Mas que principalmente se elas optam por tomar e sentem uma dor de cabeça diferente, senti uma falta de ar e poder reagir a tempo. Não precisava deixar a coisa chegar a uma proporção maior. Acho que isso era o mais importante e acho que isso a gente conseguiu.

Hoje a gente já percebe que as mulheres já estão mais questionadoras, elas chegam pro médico e querem saber, estão atentas. Eu comecei a receber muitos depoimentos de mulheres que diziam estar sentindo falta de ar, então correram pro médico e exigiram o exame e realmente tinha a condição de trombofilia. Ou que sentiram dor de cabeça, insistiram pelo exame [que identifica esta condição genética prévia] e estavam com trombose no cérebro. E acho que isso é muito bacana porque você disseminou uma informação e ela foi útil, de alguma forma, para alguém e isso é muito legal (Carla, entrevista feita no dia 26 de março de 2019).

Conclusão

Quando Carla Simone Castro acordou no hospital depois do AVC e foi questionada se era fumante, se ingeria bebidas alcoólicas e se usava anticoncepcional –este confirmado pelo médico como sendo o causador de sua condição, conta que, com a visão bastante turva, pediu para sua mãe entrar no portal da Capes e pesquisar as palavras-chave “anticoncepcional” e “trombose”. Segundo ela, foram 217 na primeira busca. “Isso sem ver as pesquisas internacionais. Falei: ‘se isso é um assunto pesquisado desde 1960, por que a minha médica não me contou dessa situação?’”, declara.

Ela diz que, nesse sentido, a *Internet* e as redes sociais digitais são “maravilhosas”. “O que eu acho mais bacana das redes sociais foi que conseguimos dimensionar as

ocorrências, porque quando falamos que foi um caso raro, vemos que, quando juntamos, que não é tão raro assim”, relata.

Entretanto, por mais que as informações a respeito dos efeitos colaterais dos contraceptivos hormonais estejam armazenadas e disponíveis para milhares de mulheres nesta rede social digital, é importante contextualizar que, nos últimos anos, ela vem sendo alvo de inúmeras denúncias relacionadas ao compartilhamento de notícias falsas, violação de privacidade e armazenamento de dados.

O *Facebook* foi ao ar pela primeira vez em 4 de fevereiro de 2004. De acordo com o próprio site, sua missão é possibilitar a criação de comunidades pessoais, o compartilhamento de informações e aproximar o mundo, tornando-o mais aberto e conectado. Mas as suas políticas de uso vão além e transformam-se em um repositório de dados de usuários e não-usuários.

O modelo de negócios do Facebook é baseado na coleta de uma ampla variedade de dados fornecidos de maneira direta ou indireta pelos próprios usuários, sua rede de amigos e até empresas parceiras da rede social. Além dos dados de cadastro que as pessoas oferecem ao criar uma conta, a empresa também coleta outros menos óbvios como informações sobre os aparelhos onde são instalados seus aplicativos, dados específicos de localização (que podem ser deduzidos via GPS, Bluetooth ou WI-FI) e metadados associados a conteúdos compartilhados nestas redes, como o lugar onde uma foto foi tirada ou a data de criação de um arquivo enviado via Messenger (BECKER, 2018).⁵

Esta rede social digital atua de modo similar a uma empresa que coleta, cruza e vende dados pessoais, mas a diferença é que ela comercializa os dados agrupados, sem identificação individual do dono de tais informações. Seu foco é o microdirecionamento de anúncios que permite direcionar conteúdos para públicos específicos de acordo com seus interesses, seu comportamento e estilo de vida (BECKER, 2018).

Minha intenção aqui não é pensar as redes sociais digitais e a *Internet* como aliada ou inimiga da divulgação científica, ou como grande responsável e/ou facilitadora da disseminação desses relatos contrários ao uso da pílula. Mas pensá-las como parte integrante da vida de seus usuários. Ao considerar os elementos da vida moderna, o resultado

⁵ Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2018/04/13/tecnologia/1523575337_496030.html. Acesso em 1 de abril de 2019.

é uma relação tão íntima entre as pessoas e a tecnologia, que não é mais possível dizer onde nós acabamos e onde as máquinas começam (KUNZRU, 2009, p.22).

As preocupações feministas estão dentro da tecnologia, não são um simples verniz retórico. Estamos falando de coabitação: entre diferentes ciências e diferentes formas de cultura, entre organismos e máquinas. Penso que as questões que realmente importam (quem vive, quem morre e a que preço) – essas questões políticas – estão corporificadas na tecnocultura. Elas não podem ser resolvidas de nenhuma outra maneira. (HARAWAY, 2009, p.22)

Para Evangelista e Kanashiro (2013, p.58), politizar a *Internet* e seu uso na atualidade deve passar, necessariamente, pela recuperação das teorias que a formularam, e das culturas às quais está vinculada. “Significa compreender as tecnologias não como determinantes de mudanças, sejam elas sociais, políticas e econômicas, mas partícipes de processos sociais e culturais amplos, que informam conceitos, planos, ideias também pela sua história de inserção no mundo” (EVANGELISTA; KANASHIRO, 2013, p. 58).

No ano de 1993, a revista *The Economist* indicou a pílula como uma das “sete maravilhas do mundo moderno” (DODD, 2005). Em 2013, no entanto, a agência francesa de segurança de medicamentos decidiu proibir a venda do anticoncepcional Diane 35, do laboratório Bayer, após o medicamento ser relacionado a 125 casos de trombose venosa desde 1987 (WILLSHNER, 2013).

Dois anos antes, o periódico inglês BMJ (*British Medical Journal*) já havia publicado um estudo em que relacionava o medicamento Yaz à mesma doença (SKJELDESTAD, 2011). As pesquisas vieram para embasar o fato de que no mesmo período, a Bayer havia pagado US\$ 1,7 bilhão em processos nas 8.200 ações de pacientes e familiares na Justiça americana.

Após a polêmica, as bulas dos medicamentos americanos passaram a conter os efeitos adversos e recomendações. Na Europa, alguns países começaram a exigir a receita médica para a compra. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que fiscaliza a indústria farmacêutica, não adotou medidas especiais, mas afirma ter recebido noventa notificações envolvendo anticoncepcionais compostos de drospirenona e etinilestradiol, como a Yasmin. Dessas, setenta e nove relatavam reações graves, como tromboembolismo, embolia pulmonar, trombose venosa profunda e trombose cerebral (SEGATTO, 2015).

Segundo a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO, 2017) cerca de 100 milhões de mulheres usam pílulas anticoncepcionais em todo o mundo. No Brasil, 49% das adolescentes sexualmente ativas usam a pílula, assim como 27% das mulheres em um relacionamento. Isso faz com que a pílula seja o método mais usado (SANABRIA, 2016, p. 4).

Entre os seis métodos contraceptivos distribuídos gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), três deles são hormonais: a pílula combinada, a minipílula e o anticoncepcional injetável. Para ter acesso à medicação é necessária a receita médica, emitida por uma consulta prévia com o especialista. Apenas a pílula de emergência – mais conhecida como pílula do dia seguinte – pode ser obtida sem a prescrição, uma vez que a demora no agendamento da consulta colocaria em risco a eficácia do medicamento.

A Organização Mundial de Saúde não recomenda a pílula com hormônios combinados para mulheres com um ou mais dos problemas listados: trombose venosa profunda ou embolia pulmonar, mutações genéticas que aumentam o risco de trombose, tabagismo, enxaqueca, hipertensão sem controle, múltiplos fatores de risco (idade avançada, fumo, diabetes e hipertensão), doença vascular, doença cardíaca isquêmica, acidente vascular cerebral (AVC), hipertensão pulmonar, doenças nas válvulas cardíacas, câncer de mama nos últimos cinco anos, diabetes com danos aos rins, olhos ou nervos, tumores hepáticos.

Opondo-se benefícios a riscos, a bula do contraceptivo oral equaciona essas indicações e contraindicações. E caberia aos médicos cruzar esses dados e recomendar, ou não, o uso dos hormônios. Mas, munidas dessas informações encontradas na bula, na *Internet* e na página “Vítimas de anticoncepcionais. Unidas a favor da vida”, mesmo as mulheres que não façam parte do grupo de risco podem questionar o uso das pílulas anticoncepcionais uma vez que, ao usá-las, elas podem estar expostas a diversos efeitos colaterais que colocam à prova essa suposta “liberdade de escolha”.

Referências

BRANDÃO, Elaine Reis. **Hormônios sexuais, moralidades de gênero e contracepção de emergência no Brasil**, 2018. Disponível em: < <https://scielosp.org/article/icse/2018.nah/ead/10.1590/1807-57622017.0216/pt/>>. Acesso em 1 de março de 2019.

MANICA, Daniela Tonelli. *Contraceção, natureza e cultura: embates e sentidos na etnografia de uma trajetória*. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Campinas; 2009.

_____. **A vida social dos medicamentos: etnografias e escolhas**. Revista de Antropologia Social dos Alunos do PPGAS-UFSCar, v.4, n.1, jan.-jun., p.176-188, 2012

_____. **Autobiografia, trajetória e etnografia: notas para uma Antropologia da Ciência**. Revista Espaço Acadêmico, nº105, fev, p.69-77, 2010.

MCLAREN, Angus. **História da contraceção: da antiguidade à actualidade**. Lisboa: Terramar, 1997.

PEREIRA, Pamella. **Os discursos sobre a pílula anticoncepcional na revista Cláudia no período de 1960 a 1985**. Dissertação (mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Rio de Janeiro, 2016.

SANABRIA, Emilia. *Plastic Bodies*. London: Duke University Press, 2016.

SEGATTO, Cristiane. **Quando a pílula anticoncepcional é a pior escolha**. Revista Época, 2015. Disponível em: <https://epoca.globo.com/vida/noticia/2015/03/quando-pilula-anticoncepcional-e-pior-escolha.html>. Acesso em 10 de julho de 2017.

SKJELDESTAD, Finn Egil. *Risk of venous thromboembolism from use of oral contraceptives containing different progestogens and oestrogen doses: Danish cohort study, 2001-9*. British Medical Journal, 2011. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/bmj/343/bmj.d6423.full.pdf>. Acesso em 10 de julho de 2017.

STEGEMAN, Bernardine H. *Different combined oral contraceptives and the risk of venous thrombosis: systematic review and network meta-analysis*. British Medical Journal, 2013. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/bmj/347/bmj.f5298.full.pdf>. Acesso em 1 de março de 2019.

VIEIRA, Elizabeth Meloni. **Políticas públicas e contraceção no Brasil**. In: Berquó E, organizador. *Sexo e vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas: Unicamp, 2003.

WILLSHNER, Kim. *France confirms Diane-35 drug deaths*. The Guardian, 2013. Disponível em: <https://www.theguardian.com/world/2013/jan/27/france-diane-acne-drug-deaths>. Acesso em 10/07/2017.