



# BOLETIM

Maio 2017

Campanha URM-DFAL 2017

Medicamentos

Vol. 3 nº 1



Centro de Informações sobre Medicamentos - UFS/Lagarto

Departamento de Farmácia de Lagarto (DFAL)

## Contraceptivos de Emergência

A contracepção de emergência compõe um direito sexual e reprodutivo por oferecer a opção de prevenção à gravidez não planejada, que muitas vezes acontece devido à falta de orientação sexual efetiva principalmente entre adolescentes e mulheres de baixa renda, contribuindo para uma série de problemas como aborto provocado, esterilização feminina invasiva e de difícil reversão, transmissão de doenças sexualmente transmissíveis ou infecção pelo HIV/AIDS e mortalidade materna. Como estratégia na resolução desses graves problemas de saúde pública, a contracepção de emergência é distribuída para serviços em geral desde a implementação nas metas de **Planejamento Familiar no Brasil** em 2002 pela Coordenação Nacional de Saúde da Mulher (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

### O que é um contraceptivo de emergência?

Contraceptivos ou anticoncepcionais de emergência, mais conhecidos como “pílula do dia seguinte”, são **métodos alternativos para impedir a gravidez** (NOGUEIRA e REIS, 2000).

Esse método é recomendado para uso em situações especiais, como relação sexual desprotegida e não planejada, uso inadequado de métodos anticoncepcionais, falha anticoncepcional presumida ou

violência sexual. Entre os métodos utilizados, os anticoncepcionais orais são os mais comuns, o dispositivo intrauterino também entra nesse grupo desde que seja inserido até cinco dias após a relação desprotegida e a mulher deseje continuar a usá-lo como método anticoncepcional de longa duração. Esses métodos ainda são pouco utilizados devido o desconhecimento de grande parte da população sobre sua existência, forma de uso e seus mecanismos de ação (NOGUEIRA e REIS, 2000).

### A pílula do dia seguinte abortiva?

A pílula do dia seguinte interrompe o ciclo reprodutivo da mulher, inibindo ou retardando a ovulação e assim prejudicando a mobilidade dos espermatozoides no útero através da utilização de doses concentradas de hormônios sintéticos à base de etinil-estradiol e levonorgestrel (encontrado em dose única ou em duas doses administradas juntas, ambas sob prescrição médica). Dessa forma, o mecanismo de ação depende do momento do ciclo menstrual em que a mulher se encontra ao utilizá-lo. Vale ressaltar que o processo de fertilização pode levar até 120 horas após a relação sexual, assim, o método **pode ser utilizado até cinco dias depois do ato, sendo que terá maior eficácia nas primeiras 72 horas**. A contracepção de emergência é ineficaz quando ocorre a implementação do óvulo fecundado nas paredes do útero e por isso **não é considerada abortiva** (INSTITUTO DE SAÚDE, 2006).

## Quais as reações adversas e riscos do uso da pílula do dia seguinte?

É importante ressaltar os riscos do uso frequente da contracepção de emergência, isso, pois os outros métodos contraceptivos oferecem maior eficácia e devido aos efeitos secundários, como **náusea, enjoo, vômito, dor de cabeça ou menos comumente, sensibilidade nos seios, sangramento irregular, menstruação adiantada ou atrasada alguns dias, cefaleia ou tontura**. Como alternativas para reduzir esses efeitos, as doses devem ser tomadas com alimentos ou à noite, podendo haver também uso profilático de antieméticos. Em casos de vômitos, a dose deve ser tomada novamente, pois a substância pode ter sido eliminada (INSTITUTO DE SAÚDE, 2008).

Segundo o MINISTÉRIO DA SAÚDE em sua Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher 2005, a contracepção de emergência não provoca efeitos graves nas mulheres que a utilizam, nem danos ao feto, caso falhe. Além disso, se mostrou segura para mulheres que não podem tomar estrogênio. Mas é essencial o uso de outro método contraceptivo em todas as relações posteriores até a chegada da menstruação. Ressaltando também que o método **não evita e nem previne DST infecção pelo HIV/AIDS**.

## Referências Bibliográficas

INSTITUTO DE SAÚDE, 2008. **Contracepção de emergência - atualização, abordagem, adoção e impactos em estratégia de DST/AIDS** / Regina Figueiredo e Silvia Bastos. São Paulo

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005. **Contracepção de Emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde**. Brasília. Série F. Comunicação e Educação em Saúde Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno nº 3.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006. **Marco Teórico e Referencial de Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens**. Brasília, Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Série Normas e Manuais Técnicos.

NOGUEIRA AA; REIS FJC & POLI NETO OB, 2000. **Anticoncepcionais de emergência – por que não usar?** Medicina, Ribeirão Preto, 33: 60-63.

## Autoria e Revisão

Profa. Dra. Taís Cristina Unfer – DFAL - UFSLagarto

Discente. Tainara Oliveira Carneiro – Farmácia - UFSLagarto

## Recomendação posológica da pílula do dia seguinte:

FORMULAÇÃO E DOSE DAS PÍLULAS ANTICONCEPCIONAIS DE EMERGÊNCIA				
Formulação		Nº de comp. por dose	Nº de doses	Período de Administração
Combinados	Levonorgestrel 250 mcg + E. Estradiol 50 mcg	2	2	Primeira dose até 72 horas após coito desprotegido, Segunda dose
	Levonorgestrel 150 mcg + E. Estradiol 30mcg	4	2	
Progestogênio puro	Levonorgestrel 750 mcg	1	1	12 horas após.

Fonte: NOGUEIRA e REIS, 2000 (imagem adaptada).