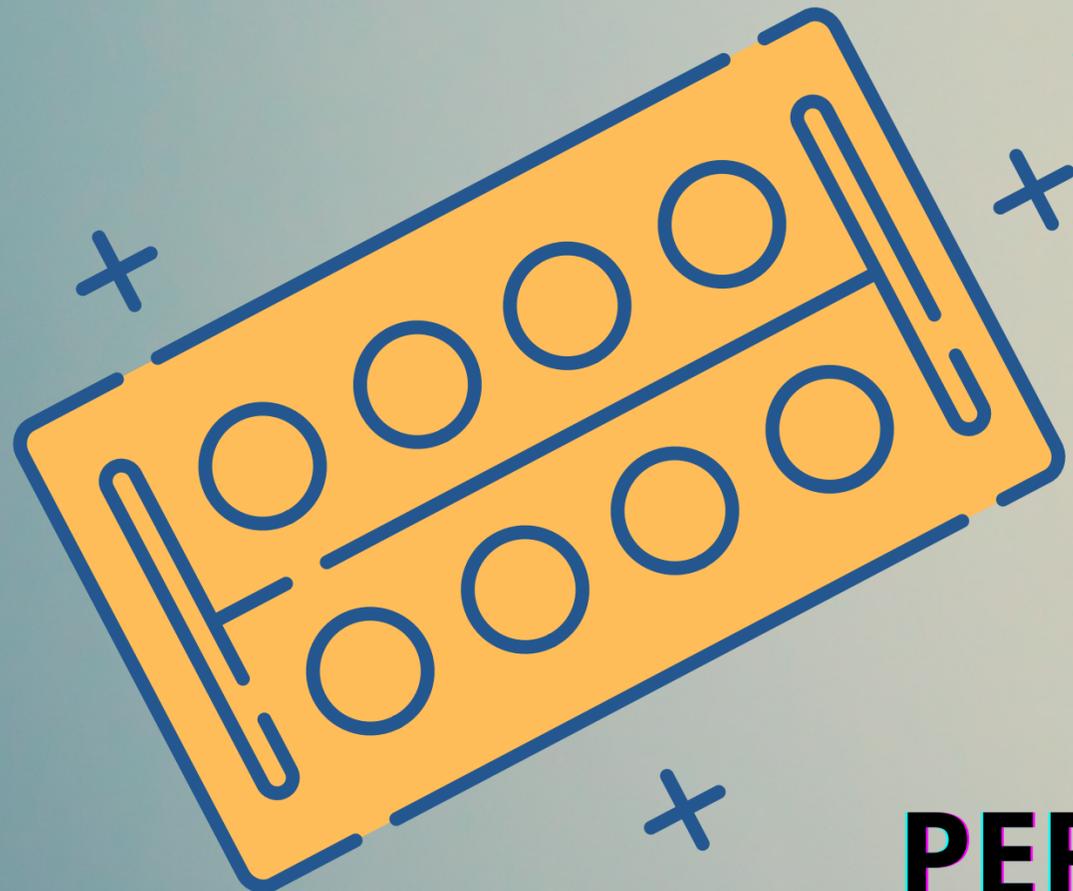


Carnaval 2021

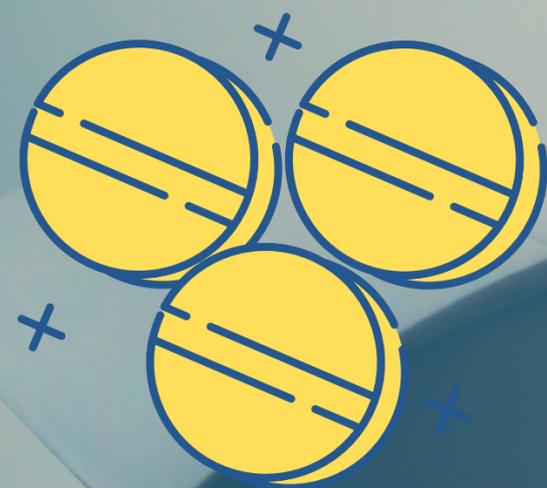
# ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA



*Pílula do dia Seguinte*



## PERGUNTAS E RESPOSTAS



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
MUNDIBLUE

A anticoncepção de emergência (AE) é um importante método anticonceptivo para prevenção de gestação inoportuna ou indesejada decorrente de violência sexual, relação sexual eventualmente desprotegida ou falha na anticoncepção de rotina.

Assim sendo, a AE é fundamental para a garantia da atenção integral à saúde das mulheres adolescentes, jovens e adultas, bem como do pleno exercício de seus direitos sexuais e direitos reprodutivos.

Contudo, e a despeito de não ser abortivo, o método ainda enfrenta intricada barreira para sua efetiva difusão e utilização, haja vista as resistências e as informações imprecisas que ainda circundam o método.

***Tire suas dúvidas e faça uma boa reflexão - Cuidado com as crenças limitantes!***

***"Mundiblue"***



## ***1. O que é anticoncepção de emergência?***

A anticoncepção de emergência (AE) é um método anticonceptivo que visa prevenir a gestação após a relação sexual.

O método, também conhecido por “pílula do dia seguinte”, ou ainda como “anticoncepção pós-coital”, utiliza compostos hormonais concentrados e atua por curto período de tempo nos dias seguintes da relação sexual.

Diferente de outros métodos anticonceptivos que atuam na prevenção da gravidez antes ou durante a relação sexual, a AE tem indicação reservada a situações especiais ou de exceção, com o objetivo de prevenir gravidez inoportuna ou indesejada.



## ***2. Evitar a gestação após a relação sexual é um método novo?***

Tentar prevenir a gestação após uma relação sexual não esperada ou desprotegida não é ideia exatamente nova.

Desde muito tempo atrás, são descritas superstições, crenças e magias usadas com esse propósito, este anseio humano também fez com que métodos precários e ineficazes se tornassem populares e difundidos por muito tempo, a exemplo do que se passou com as duchas vaginais pós-coito.

Enquanto método anticonceptivo científico e aceitável, a AE é algo relativamente recente.



Embora as primeiras investigações com hormônios sexuais para essa finalidade tenham cerca de três décadas, apenas nos últimos anos a AE passou a despertar maior interesse médico e ganhou difusão entre o público em geral.

### ***3. Em quais situações a anticoncepção de emergência está indicada?***

As indicações da AE são reservadas para situações especiais e excepcionais.

O objetivo da AE é prevenir a gravidez inoportuna ou indesejada após relação sexual que, por alguma razão, foi desprotegida.

Entre as principais indicações de AE, está a relação sexual sem uso de método anticonceptivo, por razão de violência sexual, falha conhecida ou presumida do método em uso de rotina ou uso inadequado do anticonceptivo.

Essas situações são frequentes - Falhas, possível gravidez!

- Rompimento do preservativo, ou deslocamento do diafragma.
- Esquecimento do anticonceptivo oral,
- Atraso na data do injetável mensal,
- Cálculo incorreto do período fértil,
- Erro no período de abstinência ou interpretação equivocada da temperatura basal.



## ***Nos casos de violência sexual, a mulher adolescente, jovem ou adulta***

é submetida a extremo sofrimento físico e psicológico, comprometendo, muitas vezes de forma irreversível, sua saúde mental e física.

Para agravar o quadro já traumático, privada da possibilidade de escolha, a mulher pode ainda sofrer uma segunda violência: a gravidez indesejada.

O método de AE assegura às mulheres uma anticoncepção preventiva, na perspectiva da redução de danos.

Cumpramos ressaltar que qualquer relação sexual forçada, mesmo que praticada pelo marido, é crime violento contra a mulher (vide Lei nº 11.340/2006).



Menos explícita que outras formas de violência, algumas coerções sexuais que permeiam o cotidiano de muitos casais são sutis, mas extremamente cruéis, pois restringem a livre escolha e o exercício da sexualidade das mulheres, fazendo uso de intimidação, ameaça e violência psicológica.

Ademais, a violência sexual contra as mulheres pode ser considerada, ainda, crime contra a humanidade, conforme Tratado de Roma ratificado pelo Brasil.

Em situações de conflito armado o estupro é frequentemente utilizado como método para gravidez forçada com a finalidade de eliminação étnica ou como instrumento de guerra.

Por fim, as situações aqui descritas constituem exemplos de indicação apropriada da AE, na medida em que todas são condições excepcionais.



*A AE não deve ser usada de forma planejada, previamente programada, ou substituir método anticonceptivo como rotina*

## 4. Por que a anticoncepção de emergência é importante?

Apesar de existirem diferentes métodos anticonceptivos, a incidência da gravidez indesejada ainda é muito elevada em todo o mundo, particularmente em países em desenvolvimento.

De fato, na América Latina e no Caribe, estudos revelam que as mulheres têm mais filhos do que desejariam ter. E porque isso acontece?

**Primeiro:** porque milhões de pessoas têm necessidades não satisfeitas de planejamento familiar, por falta de acesso a métodos anticonceptivos apropriados ou por informação e apoio insuficientes para utilizá-los.

**Segundo:** porque todos os métodos anticonceptivos falham, sem exceção.



A Organização Mundial da Saúde estima que, mesmo que todas as mulheres sexualmente ativas utilizassem métodos anticoncepcionais de forma correta e regular, ainda ocorreriam cerca de seis milhões de gestações inesperadas por falha desses métodos.

**Terceiro:** as mulheres nem sempre têm relações sexuais voluntárias ou desejadas.

A elevada prevalência da violência sexual, a coerção sexual nas relações conjugais e a gravidez forçada são circunstâncias que impedem a livre decisão das mulheres.

Estima-se que ocorram, apenas nos EUA, 32 mil gestações por ano decorrentes da violência sexual.

Seja qual for o motivo, milhões de gestações acontecem de forma indesejada e não planejada.



Cerca de 25% dessas gestações terminará em abortamento induzido, muitas vezes inseguro, levando quase 67 mil mulheres anualmente à morte.

Outra parte dessas gestações será levada até o fim, com possibilidade de não aceitação da criança, levando a importantes repercussões individuais, familiares e sociais.

*A AE apresenta grande potencial para prevenir parte expressiva dessas gestações, evitando imenso sofrimento humano e reduzindo a necessidade de recorrer ao abortamento.*

***E é isso que queremos, Não ao aborto e mulheres vivas! " Mundiblue"***



## 5. Como é feita a anticoncepção de emergência?

Há duas formas atuais aceitáveis de oferecer a AE.

**A primeira:** conhecida como regime ou método de Yuzpe, utiliza anticonceptivos hormonais orais combinados (AHOC) de uso rotineiro em planejamento familiar e conhecidos como “pílulas anticoncepcionais”.

O Método de Yuzpe consiste na administração de pílulas anticoncepcionais combinadas, compostas de um estrogênio e um progestágeno sintéticos, administradas até cinco dias após a relação sexual desprotegida.

A associação mais estudada, recomendada pela Organização Mundial da Saúde, é a que contém etinilestradiol e levonorgestrel.



**A segunda:** é com o uso exclusivo de progestágeno, o levonorgestrel, na dose total de 1,5mg.

É importante considerar que a administração da AE classicamente é descrita dividindo-se a dose total em duas doses iguais, em intervalos de 12 horas, com a primeira dose iniciada, no máximo, em 72 horas da relação sexual.

*Contudo, recentes investigações da Organização Mundial da Saúde oferecem sólidas evidências de que a dose única de 1,5 mg de levonorgestrel é tão segura e eficaz como duas doses de 0,75 mg separadas em intervalo de 12 horas.*

Portanto, o prazo para início da AE não deve ser limitado ao período de 72 horas, ampliando-se seu uso até o 5º dia da relação sexual.



## **6. Existem diferenças a considerar na escolha do método de Yuzpe ou do levonorgestrel?**

As indicações do método de Yuzpe e do levonorgestrel exclusivo são as mesmas para a AE, assim como seu mecanismo de ação.

Mas há evidentes vantagens do levonorgestrel sobre o método de Yuzpe. Como não contém estrogênios, o método do levonorgestrel está isento de efeitos colaterais e contraindicações relativas a esses medicamentos.

Com isso, a frequência e a intensidade dos efeitos secundários da AE são também sensivelmente reduzidas.



Outra vantagem do levonorgestrel é não apresentar interação farmacológica com medicamentos antirretrovirais.

No método de Yuzpe, o etinilestradiol pode interagir com alguns desses medicamentos e comprometer a eficácia da AE.

Essa condição é importante para mulheres soropositivas que usam a AE, ou para mulheres em situação de violência sexual que utilizam, ao mesmo tempo, a AE para evitar a gravidez por estupro e os antirretrovirais para a profilaxia da infecção pelo HIV.

Além disso, o método de Yuzpe apresenta certas limitações em algumas situações clínicas em que o estrogênio é desaconselhado pela Organização Mundial da Saúde.

Estas limitações não ocorrem com o levonorgestrel, indicado em substituição ao método de Yuzpe nessas circunstâncias.



Contudo, o argumento fundamental para a escolha do levonorgestrel é a sua maior efetividade na prevenção da gravidez.

Logo, o levonorgestrel exclusivo é o método de primeira escolha para realizar a AE.

O regime de Yuzpe deve ser reservado apenas para situações excepcionais, quando o levonorgestrel não se encontrar disponível.



## 7. A anticoncepção de emergência pode atuar como método abortivo?

Não existe qualquer sustentação científica para afirmar ou fazer suspeitar que a AE seja método que resulte em aborto, nem mesmo em percentual pequeno de casos.

As pesquisas asseguram que os mecanismos de ação da AE evitam ou retardam a ovulação, ou impedem a migração sustentada dos espermatozoides.

Não há encontro entre os gametas masculino e feminino.

Assim sendo, não ocorre a fecundação.



A diminuição progressiva da efetividade da AE, conforme transcorre o tempo a partir da relação sexual, e a incapacidade de produzir sangramento imediato ou mesmo em caso de gravidez são demonstrações simples, porém evidentes de que a AE é capaz de evitar a gravidez, mas não de interrompê-la.

A AE impede a fecundação e não há indicadores de que ela atue após esse evento, inclusive sobre o endométrio.

*Este fato deveria ser suficiente para estabelecer claramente, a ausência de efeito abortivo.*



Apesar disso, conceitos incorretos foram construídos sobre o mecanismo de ação da AE, dando margem a que se levante, equivocadamente, a hipótese de efeito abortivo.

Cabe reconhecer a existência de informações incorretas, muitas vezes admitidas pelos profissionais de saúde ou pelas mulheres, como se fossem verdadeiras, embora sem qualquer fundamentação científica.

*A revisão das pesquisas científicas permite afirmar, sem reserva de dúvida, que a AE não atua após a fecundação e não impede a implantação, caso a fecundação ocorra.*

Apesar das circunstâncias da vida e da história de muitas mulheres da qual não podemos fechar os olhos, o nosso compromisso é com a educação em saúde, de conscientizar e orientar todos que desejam ter autoconhecimento e a partir disso, ter uma vida mais calma e equilibrada.

Portanto, o aborto não é a opção mais inteligente, não engravidar sim, é a opção mais inteligente e sem consequências negativa para vida da mulher.

Homens, é da natureza da mulher engravidar!  
A responsabilidade também é sua!

Cuidem-se!

Mundiblue



## REFERÊNCIAS

1. A ANTICONCEPÇÃO de emergência: um grupo de consulta para seu uso no Brasil. *Femina*, [s.l.], v. 24, n. 6, p. 567-569, 1996.
2. BELLAGIO conference on emergency contraception. Consensus Statement on Emergency Contraception, [s.l.], v. 52, p. 211-213, 1995.
3. BEN-NUN, I. et al. Effect of preovulatory progesterone administration on the endometrial maturation and implantation rate after in vitro fertilization and embryo transfer. *Fertil Steril*, Birmingham, US, v. 53, n. 2, p. 276-81, 1990.
4. BRACHE, V. et al. Efecto de la administración de levonorgestrel solo como anticoncepción de emergencia sobre la función ovulatoria. Resúmenes de la XVIII reunión de la Asociación Latinoamericana de Investigadores en Reproducción Humana, Cuba, p. 28-31, 2003.
5. BRACKEN, M. B. Oral contraception and congenital malformations in offspring: a review and meta-analysis of the prospective studies. *Obstet. Gynecol.*, [s.l.], n. 76, p. 552-557, 1990.

6. BRASIL. Lei nº. 7.498. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Seção I, p. 9273 - 9275.
7. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Assistência ao planejamento familiar. Brasília, 1996.
8. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. Brasília, 2005.
9. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Violência faz mal à saúde. Brasília, 2006. P. 163
10. CODE of Federal Regulations 45CFR 46. OPRR Reports: Protection of Human Subjects, 8 mar. 1983.
11. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº. 1.811/2006. Estabelece normas éticas para a utilização, pelos médicos, da Anticoncepção de Emergência, devido à mesma não ferir os dispositivos legais vigentes no país. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 17 jan. 2007. Seção I, p. 72.

12. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE SÃO PAULO. Código de ética: resolução CFM nº. 1.246. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jan. 1988. Seção 1, p. 1574-7.

13. \_\_\_\_\_. Violência sexual e aspectos éticos da assistência. In: \_\_\_\_\_. Cadernos de ética em ginecologia e obstetrícia. 2º. ed. São Paulo, 2002. p. 71-78.

14. PALOMINO, A. Efecto de levonorgestrel como anticoncepción de emergencia sobre receptores de endometrio durante la ventana de implantación: Resúmenes de la XVIII reunión de la asociación latinoamericana de investigadores en reproducción Humana, Cuba, p. 28-31, 2003.