

São Paulo, 14 de maio de 2025

Orientação Técnica - Contraceção em emergência

Introdução

A contraceção de Emergência é um método anticonceptivo que pode evitar a gravidez após a relação sexual. Diferente de outros métodos contraceptivos, a contraceção de emergência tem indicação reservada a situações especiais com o objetivo de prevenir gravidez não planejada.

Entre as principais indicações da contraceção de emergência está relação sexual sem uso de método contraceptivo, falha conhecida ou presumida do método em uso de rotina, uso inadequado de método contraceptivo e abuso sexual.

Como exemplo de falhas dos métodos contraceptivos podem-se citar rompimento do preservativo externo ou interno, esquecimento prolongado 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. **A contraceção de emergência não deve ser usada de forma planejada, previamente programada, ou substituir método anticonceptivo como rotina.**

Os mecanismos de ação dos métodos para a contraceção de emergência não são completamente compreendidos. De modo geral, os métodos hormonais agem impedindo ou atrasando a ovulação. Outros mecanismos propostos incluem alterar níveis hormonais, interferir no desenvolvimento folicular, interferir na maturação do corpo lúteo e inibir a fertilização. Embora exista um potencial para a concepção na maioria dos dias do ciclo menstrual já que a ovulação é imprevisível, esse risco é mais alto quando a relação sexual desprotegida ocorre na janela fértil que se estende 5 dias antes da ovulação até o dia da ovulação. Para as mulheres que não utilizam qualquer método contraceptivo, é importante a história menstrual, pois deve-se estabelecer o momento da relação sexual desprotegida no período da ovulação.

Como é feita a Contraceção de emergência?

1. Progestogênio Isolado

O levonorgestrel pode ser utilizado até cinco dias da relação sexual desprotegida. A administração do medicamento pode ser feita das seguintes formas, que devem se iniciar **no máximo até 120 horas**. O levonorgestrel previne cerca de dois terços das gestações desde que iniciado uso até 24 horas do ato sexual. Temos disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde comprimidos de levonorgestrel 0,75 mg que devem ser administrados da seguinte maneira:

- ❖ 2 comprimidos de levonorgestrel de 0,75 mg em dose única.

- ❖ 1 comprimido de 0,75mg de levonorgestrel com intervalo de 12h entre as tomadas (2 comprimidos no total).

2. Método de Yuzpe

Regime ou método de Yuzpe, utiliza anticoncepcionais hormonais orais combinados (AHOC) de uso rotineiro em planejamento familiar e conhecidos como “pílulas anticoncepcionais”.

O método de Yuzpe consiste na administração combinada de um estrogênio e um progestágeno sintético, administrados **até cinco dias** após a relação sexual desprotegida, entretanto as taxas de falha vão tornando-se cada vez maiores com o passar do tempo. A associação mais estudada, recomendada pela Organização Mundial de Saúde, é a que contém etinil-estradiol e levonorgestrel.

Temos disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde a formulação de levonorgestrel 0.15mg + etinilestradiol 0.03 mg que deve ser administrado da seguinte maneira:

- ❖ 4 comprimidos a cada 12 horas ou 8 comprimidos em dose única.

3. DIU de cobre

A inserção do DIU de cobre pode ser uma opção interessante como método contraceptivo de emergência, uma vez que ele fornece proteção contraceptiva por até 10 anos após sua inserção.

A taxa de gravidez acumulada em 1 ano nas pessoas que escolheram DIU foi de 6,5% contra 12,2% em comparação aquelas que escolheram o método do levonorgestrel.

É importante verificar se a pessoa não possui contraindicação para uso do método como: gravidez atual, doença inflamatória pélvica, câncer de corpo ou colo uterino (ou suspeita), malformações mullerianas ou lesões que causem distorção grave da cavidade uterina, sangramento uterino anormal sem causa diagnosticada.

Todas as Unidades Básicas de Saúde possuem DIU de cobre disponível. Para contracepção de emergência ele deve ser **inserido até 120 horas (5 dias)** após o intercurso sexual.

*Obs: O SIU de Levonorgestrel **NÃO** deve ser utilizado como método contraceptivo de emergência.*

Existem diferenças a considerar na escolha do método de Yuzpe ou do levonorgestrel?

As indicações do método de Yuzpe e do levonorgestrel são as mesmas assim como seu mecanismo de ação. No entanto, há evidentes vantagens do levonorgestrel sobre o método de Yuzpe. Como não contém estrogênios, o método do levonorgestrel causa menores efeitos colaterais e possui menos contraindicações. Outra vantagem do levonorgestrel é não apresentar interação com medicamentos antirretrovirais. No método de Yuzpe, o etinil-estradiol pode interagir com alguns desses medicamentos e comprometer a eficácia da AE. Essa condição é importante para pessoas com útero que possuam sorologia positiva para o vírus HIV para pessoas em situação de violência sexual que utilizam, ao mesmo tempo a contracepção de emergência os antirretrovirais para a profilaxia da infecção pelo HIV.

O argumento fundamental para a escolha do levonorgestrel é a sua **maior efetividade na prevenção da gravidez**. De maneira geral, o levonorgestrel deve ser preferido ao método de Yuzpe, sempre que possível e disponível.

Quais são os efeitos colaterais da Contracepção de Emergência realizada com método hormonal?

Os efeitos secundários mais frequentes são náuseas e vômitos. Esses efeitos podem ser minimizados com o uso de antieméticos cerca de uma hora antes da tomada dos medicamentos. Outros efeitos secundários podem ocorrer, embora com menor frequência: cefaléia, dor mamária e vertigens são de curta duração e têm remissão espontânea nas primeiras 24 após o uso dos medicamentos. De modo geral, a contracepção de emergência é bem tolerada pela maioria das pessoas e, excepcionalmente, ocorrem efeitos indesejáveis mais intensos ou severos.

Como proceder se o vômito ocorrer nas primeiras horas após o uso da contracepção de emergência hormonal?

Se o vômito ocorrer nas primeiras uma a duas horas após a administração da medicação recomenda-se que a dose seja repetida. Caso o vômito ocorra novamente e dentro do mesmo prazo, recomenda-se que a administração do medicamento seja feita por via vaginal. A absorção dos medicamentos pelo epitélio da vagina oferece níveis semelhantes aos da absorção pela via oral, tanto para o levonorgestrel, como para o método de Yuzpe. Mulheres com história recorrente de vômitos com o uso de contraceptivos de emergência podem ser orientadas a escolher, primariamente, a via vaginal em eventual uso futuro.

A contracepção de emergência produz efeitos ou complicações para a menstruação?

A maioria das pessoas que utilizam a contracepção de emergência experimenta pouca ou nenhuma alteração significativa no ciclo menstrual e é importante que se esclareça que ela não provoca sangramento imediato após o seu uso. A Organização Mundial de Saúde afirma que 57% das mulheres que usam a AE terão a menstruação seguinte ocorrendo dentro do período esperado, sem atrasos ou antecipações. Em 15% dos casos, a menstruação poderá atrasar até sete dias e, em outros 13%, pouco mais de sete dias. A antecipação da menstruação, menor que sete dias, ocorre em apenas 15% dos casos. Essas modificações são autolimitadas, têm remissão espontânea e, geralmente, são bem toleradas. No entanto, o uso repetitivo ou frequente desse método pode acentuar esses transtornos menstruais e dificultar o reconhecimento das fases do ciclo e do período de fertilidade. As modificações eventuais do ciclo menstrual, embora sejam indesejáveis, não são condições exclusivas da contracepção de emergência.

Existem contraindicações para a contracepção de emergência?

A única contraindicação absoluta é a gravidez confirmada. Excetuando-se esta condição, todas as pessoas podem usar o método com segurança, mesmo aquelas que, habitualmente, tenham contraindicações ao uso de anticoncepcionais hormonais combinados. Pessoas com antecedentes de acidente vascular cerebral, tromboembolismo, enxaqueca severa ou diabetes com complicações vasculares, são classificadas na categoria 2 da Organização Mundial da Saúde, que recomenda precauções. Nesses casos, a AE pode ser realizada, preferentemente, substituindo-se o método de Yuzpe pelo levonorgestrel.

Há contraindicação para a contracepção de emergência em adolescentes?

As contraindicações para o uso da contracepção de emergência em adolescentes são exatamente as mesmas estabelecidas para o uso em mulheres adultas.

Se a mulher apresenta atraso menstrual, mas não tem diagnóstico laboratorial de certeza de gravidez, e mesmo assim necessitar usar a contracepção de emergência, o que deve ser feito?

Em situações de atraso menstrual, em que a gravidez é suspeita, mas não confirmada, a AE não está totalmente contraindicada. Nesses casos, os mesmos cuidados devem ser tomados, evitando-se o método de Yuzpe e optando-se pelo levonorgestrel. Não se recomenda que a decisão de uso da AE seja condicionada a testes laboratoriais de gravidez, exceto quando estes estiverem disponíveis e oferecerem resultado em curto intervalo de tempo.

Como fazer aconselhamento em contracepção de emergência? Que pontos são importantes?

Vários elementos de educação, informação e apoio devem ser colocados para usuários contracepção de emergência. Nesse sentido, profissionais e provedores de saúde deveriam oferecer esclarecimentos que incluíssem os aspectos mais importantes:

- o conceito básico de possibilidade de evitar a gravidez após a relação sexual
- o prazo de tempo disponível para iniciar o método
- o esclarecimento de que o método não induz a sangramento após o uso e, portanto, não se aplica a situações de atraso menstrua
- a informação de que a AE não a protegerá nas relações sexuais posteriores, orientando abstinência ou método de barreira até a próxima menstruação, quando deverá, se indicado, iniciar um método anticonceptivo de rotina
- a advertência de que a contracepção de emergência não protege das Infecções Sexualmente Transmissíveis
- o estímulo ao uso do preservativo como dupla proteção, sempre que possível e indicado
- esclarecimento de que o uso repetitivo da contracepção de emergência é menos eficiente que os métodos anticonceptivos de rotina para prevenir a gravidez
- a informação de que a AE pode causar efeitos colaterais e como proceder com seu manejo
- a informação de que a ausência de contraindicações não se aplica para o uso repetitivo do método e que se utilizado com frequência a contracepção de emergência apresenta as mesmas contraindicações de qualquer método anticonceptivo hormonal
- ausência de efeito abortivo

Referências

1. Ministério da Saúde. Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde. Brasília, 2005
2. Contracepção de emergência . Febrasgo. Disponível em: [Contracepção de Emergência](#)