

Conselho Federal de Farmácia (CFF) **Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (Cebrim)**

Nota técnica nº 03 / 2009

Data de elaboração: 21 de agosto de 2009.

Uso racional de contracepção hormonal de emergência **(“pílula do dia seguinte”)**

O que é contracepção hormonal de emergência?

A contracepção hormonal de emergência é definida como o uso de um medicamento como medida emergencial para prevenir gravidez após coito desprevenido (em caso de falha ou não uso de um método contraceptivo).

Os métodos de contracepção de emergência não são abortivos. Eles são usados após o coito – mas antes da implantação do zigoto (concepto) – como medida ocasional e não como método contraceptivo de uso regular. Embora os termos “*pílula do dia seguinte*” e “*pílula depois do sexo*” sejam popularmente empregados designar contracepção hormonal de emergência, não são recomendáveis devido ao risco de confusão quanto ao momento do uso e ao propósito.

O contraceptivo hormonal de emergência pode conter uma combinação de estrógeno + progestógeno (ex.: etinilestradiol + levonorgestrel), ou somente um progestógeno (ex.: levonorgestrel), em doses cerca de 25 vezes acima das doses empregadas em contraceptivos orais de uso diário.

As preparações contendo somente levonorgestrel são mais eficazes e causam menos efeitos adversos do que as que contêm etinilestradiol + levonorgestrel. Em ambos os casos a aquisição requer prescrição médica.

Como funciona a contracepção hormonal de emergência?

Até o momento, não está bem estabelecido como a contracepção hormonal de emergência previne a gravidez. Propõe-se que este método pode inibir e atrasar a ovulação ou interferir no transporte tubal do espermatozoide, óvulo ou embrião.

Alguns estudos demonstraram alterações no endométrio, mas ainda não está claro se isso pode interferir na implantação. A contracepção de emergência não interfere em uma gravidez estabelecida pós-implantação, portanto, não tem ação abortiva.

Em que situações está indicada a contracepção hormonal de emergência?

A contracepção de emergência não é um procedimento para uso regular, até porque há métodos muito mais efetivos para esta finalidade, como o uso de contraceptivos orais diários e a implantação de dispositivo intrauterino (DIU). O uso da contracepção de emergência é indicado apenas para prevenir a gravidez indesejada quando houver suspeita de falha do método contraceptivo regular ou quando o mesmo não for utilizado por uma eventualidade, como em casos de estupro.

Não se aconselha a administração repetida da contracepção de emergência dentro de um mesmo ciclo menstrual, já que pode induzir alterações fisiológicas importantes (ver item a seguir). Seu uso também deve ser restrito pois induz efeitos adversos com maior frequência e oferece menor eficácia anticoncepcional do que os contraceptivos orais diários.

Quais os efeitos adversos da contracepção hormonal de emergência?

Os principais efeitos adversos causados pelos contraceptivos hormonais de emergência são náusea, vômito, diarreia, fadiga, cefaléia, tontura, dores nos seios, dor abdominal e irregularidades menstruais. Alguns destes efeitos também podem ocorrer com o uso de contraceptivos orais convencionais, porém são menos frequentes e de menor intensidade com estes últimos.

Após o uso da contracepção de emergência, o próximo período menstrual poderá ser adiantado ou atrasado. Por isso, deve-se empregar um método contraceptivo de barreira (camisinha ou diafragma) até a próxima menstruação.

Se ocorrer qualquer dor abdominal baixa, recomenda-se retorno ao médico porque pode indicar uma gravidez ectópica; o retorno também é indicado em 3 a 4 semanas se a menstruação subsequente apresentar qualquer irregularidade (suave, intensa, breve ou ausente).

Quais as precauções e contraindicações da contracepção hormonal de emergência?

De um modo geral, os contraceptivos a base de levonorgestrel são contraindicados em mulheres grávidas, com doença hepática grave, com porfiria aguda ativa, com distúrbios tromboembólicos, predisposição a hemorragias, câncer de mama, sangramento uterino ou genital, história de hipertensão crânica idiopática, hipersensibilidade a este hormônio, alguns tipos de doenças uterinas ou ginecológicas, história de gestação ectópica ou a presença de fatores predisponentes a este tipo de gravidez e actimicose genital. Este medicamento também não deve ser utilizado por pacientes que tenham múltiplos parceiros ou condições associadas com o aumento da susceptibilidade a infecções bacterianas (leucemia, AIDS, etc.).

O levonorgestrel deve ser usado com precaução nos seguintes casos: ciclo menstrual anormal, gravidez ectópica, icterícia, depressão, uso de lentes de contato, diabetes, retenção de fluidos, doenças autoimunes, uso de terapia anticonvulsivante e anti-hiperlipidêmica. Todos estes aspectos devem ser considerados quando da prescrição de um contraceptivo de emergência a base de levonorgestrel.

É importante ressaltar, ainda, que este medicamento é um método de emergência para prevenção de gravidez e não deve ser utilizado como método contraceptivo regular ou por um longo período. Dessa forma, as mulheres que desejam fazer uso da contracepção de emergência devem ser orientadas quanto a escolha de um método contraceptivo confiável, além de prevenção de doenças sexualmente transmitidas e cuidados pré-natais.

Qual a eficácia da contracepção hormonal de emergência?

A probabilidade de se atingir gravidez em um ciclo menstrual normal varia de 20% a 25%, para casais jovens saudáveis. Os métodos contraceptivos reversíveis mais efetivos são os contraceptivos orais de uso diário e o dispositivo intrauterino (DIU), que apresentam coeficiente de falha teórica de cerca de 0,01% e 0,5-1,0%, respectivamente.

Quanto mais tempo se passa após o coito, menos eficaz é o contraceptivo hormonal de emergência. O coeficiente de falhas é de 0,5% quando o tratamento se inicia 12 horas após o coito, aumentando para 4,1% quando a administração ocorre em 61 a 72 horas.

Recomendações gerais

A contracepção hormonal de emergência é uma medida para uso ocasional. Não é aconselhável o uso repetido dentro de um mesmo ciclo ovulatório, pela possibilidade de causar alterações fisiológicas, como atraso ou adiantamento da menstruação, entre outros problemas. Até o momento, não se dispõe de estudo sobre os riscos do uso deste método de forma regular.

Seu uso é importante para prevenir gravidez indesejada quando houver suspeita de falha do método contraceptivo regular ou quando este não tiver sido utilizado por alguma eventualidade. A administração deve ocorrer preferencialmente no prazo de 12 horas, mas pode ser em até 72 horas após o coito desprevenido. Contudo, quanto mais breve for a administração, maior será a efetividade.

Além disso, seu uso requer prescrição médica e deve ser restrito por induzir efeitos adversos com maior frequência e oferecer uma menor eficácia anticoncepcional do que os contraceptivos convencionais.

Bibliografia

1. British Medical Association and the Royal Pharmaceutical Society of Great Britain. British National Formulary - BNF 57. London: British Medical Association and the Royal Pharmaceutical Society of Great Britain; 2009.
2. Hoefler R, Conti MA. Contracepção hormonal de emergência. Farmacoterapêutica 2004; IX(6): 1-2. Disponível em: <http://www.cff.org.br>
3. Lubianca JN, Wannmacher L. Contraceptivos orais. In: Fuchs FD, Wannmacher L, Ferreira MBC. Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional. 3ª Edicã. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
4. Wannmacher L. Contracepção de emergência: evidências versus preconceitos. Uso racional de medicamentos: temas selecionados. Vol. 2, Nº6, Brasília, maio de 2005. Disponível em: <http://www.opas.org.br/medicamentos>

Elaboração: Rogério Hoefler, Carlos Cezar Flores Vidotti e Emília Vitória da Silva.