

Anticoncepção de Emergência

Dr. João Tadeu Leite dos Reis

Presidente do Comitê de Saúde Comunitária

Entre muitos organismos internacionais, Anticoncepção de Emergência (AE) está aprovada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pela International Planned Parenthood Federation (IPPF), pela Family Health International (FHI), pela Federação Internacional de Ginecologia (FIGO) e pelo Food and Drug Administration (FDA). No Brasil, consta nas Normas de Planejamento Familiar do Ministério da Saúde (MS) desde 1986 através do método Yuspe, sendo disponibilizada no mercado brasileiro na forma de dose única, mediante apresentação de receita médica, a partir de 1999. O Ministério da Saúde (MS) iniciou sua aquisição em 2000, distribuindo-a, inicialmente, em serviços de atendimento a mulheres vítimas de violência e, a partir de 2002, como item dos anticonceptivos disponibilizados aos municípios pelo Programa de Planejamento Familiar. Também faz parte das recomendações e orientações da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), da Sociedade Brasileira de Reprodução Humana (SBRH) e da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).

Há duas formas de oferecer a AE. A primeira, conhecida como método de Yuspe, utiliza anticonceptivos hormonais orais combinados de uso rotineiro em planejamento familiar, na dose de 200 microgramas de etinil-estradiol e 1 mg de levonorgestrel (OMS), em duas doses iguais, a cada 12 horas. A segunda forma é com o uso isolado de levonorgestrel, na dose única de 1,5 microgramas (OMS). Ambas as opções podem ser utilizadas até cinco dias da relação sexual desprotegida, variando sua eficácia em função do tempo entre a relação sexual e sua administração.

Não há registros de efeitos teratogênicos e/ou abortivos em gestantes que inadvertidamente façam uso de AE, mesmo porque, não existem evidências epidemiológicas de que mulheres expostas acidentalmente a ACHC, durante a fase inicial da gravidez, apresentem maior incidência de anomalias fetais. O método de Yuspe utiliza os mesmos princípios ativos desses anticonceptivos, porém em doses menores e por menos tempo. Além, disso, considerando-se a indicação de AE em até 5 dias após a relação sexual desprotegida, o medicamento é administrado muito antes do início da organogênese, fase do desenvolvimento fetal de maior vulnerabilidade à ação de agentes teratogênicos.

Bibliografia

- 1 - *Anticoncepção de Emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde/Ministério da Saúde – Secretaria de Atenção à Saúde – Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.*
- 2 - *Direitos Sexuais e Direitos reprodutivos na perspectiva dos direitos humanos: síntese para gestores, legisladores e operadores do Direito. Mirian Ventura (org), 2003.*