

A relação sexual desprotegida nos dias seguintes ao uso da anticoncepção de emergência (AE) aumenta o risco de gravidez?

Com muita frequência nos perguntam sobre o que fazer depois de tomar a AE e se é verdade que o risco de gravidez aumenta depois de usá-la.

Mulheres que têm relações sexuais desprotegidas no mesmo ciclo em que usaram AE têm risco quatro vezes maior de engravidar do que as mulheres que usam algum método ou praticam abstinência após tomar as pílulas de emergência. A anticoncepção de emergência atua atrasando a ovulação; portanto, faz sentido que o sexo desprotegido após o seu uso aumente o risco de gravidez.

O mais importante a recordar é que a AE diminui o risco de gravidez **somente** para a relação sexual desprotegida para qual foi usada. As relações sexuais **depois** de usar a AE não são protegidas pelo método porque, como a AE inibe ou atrasa a ovulação, o risco de gravidez depois de tomar a AE, antes da menstruação seguinte, é **muito** alto se não são seguidas as seguintes instruções:

- **Não ter relações sexuais com penetração vaginal** até a próxima menstruação ou,
- **Usar preservativo “sempre, em todas as relações”** até a próxima menstruação ou,
- **Iniciar, no dia seguinte ao que tomou a AE, o uso de um método de uso regular (pílulas combinadas de baixa dose, injeção mensal, injeção trimestral, DIU ou preservativo (como método único ou como segundo método – dupla proteção)**

Caso aconteça uma nova relação sexual desprotegida e não foram cumpridas as instruções acima é necessário tomar nova dose de AE o mais logo possível depois dessa relação.

Segundo o Manual Mundial de Anticoncepção da OMS todos os métodos podem ser iniciados no dia seguinte ao uso da AE, recordando que a mulher deve usar preservativo ou não ter relações sexuais por sete dias depois de iniciado o método.

Quem não quiser começar imediatamente um método regular deve evitar relações sexuais vaginais ou usar preservativo até a próxima menstruação, quando poderá iniciar o método de sua escolha.

É fundamental seguir estas instruções para que a AE tenha alta eficácia e contribua, efetivamente, para reduzir o número de gravidezes não planejadas!

Ref: Risk of Pregnancy Following EC Use. Contraceptive Pearls (January 2014). Reproductive Health Access Project
WHO. Planificación familiar: Un Manual Mundial para Proveedores (Actualización 2011)

Dr. Juan Díaz

Médico Ginecologista – Universidade de Chile
Doutor em Medicina Reprodutiva – Unicamp
Membro do Comitê de Guias Técnicas da OMS em anticoncepção
Assessor Médico da Reprolatina

Dra. Magda Chinaglia

Médica Ginecologista e Obstetra – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Mestre em Ginecologia e Obstetrícia - UFMG
Doutora em Medicina – UNICAMP
Assessora Médica da Reprolatina