

# Pílulas Anticoncepcionais de Emergência

## Pontos Básicos para Profissionais de Saúde e Clientes

- **As pílulas anticoncepcionais de emergência ajudam a prevenir a gravidez quando ingeridas até 5 dias após o sexo desprotegido.** Quanto antes forem tomadas, melhor.
- **Não interrompem uma gravidez já existente.**
- **São seguras para todas as mulheres**—inclusive mulheres que não podem utilizar métodos contraceptivos hormonais regulares.
- **Proporcionam uma oportunidade a mulheres para que comecem a utilizar um método de planejamento familiar permanente.**
- **Há muitas opções que podem ser utilizadas como pílulas anticoncepcionais de emergência.** Produtos especiais, pílulas só de progestógeno e anticoncepcionais orais combinados todos podem atuar como contraceptivos de emergência.

## O Que São Pílulas Anticoncepcionais de Emergência?

- São pílulas que contêm somente progestógeno ou progestógeno e estrógeno juntos—hormônios semelhantes aos hormônios naturais progesterona e estrógeno existentes no corpo de uma mulher.
- As pílulas anticoncepcionais de emergência (PAEs) são às vezes chamadas de pílulas “do dia seguinte” ou contraceptivos pós-coito.
- Funcionam basicamente impedindo ou retardando a liberação de óvulos do ovário (ovulação). Não têm efeito caso a mulher já esteja grávida (ver Pergunta 1, p. 54).

## Quais Pímulas Podem Ser Usadas como Pímulas Anticoncepcionais de Emergência?

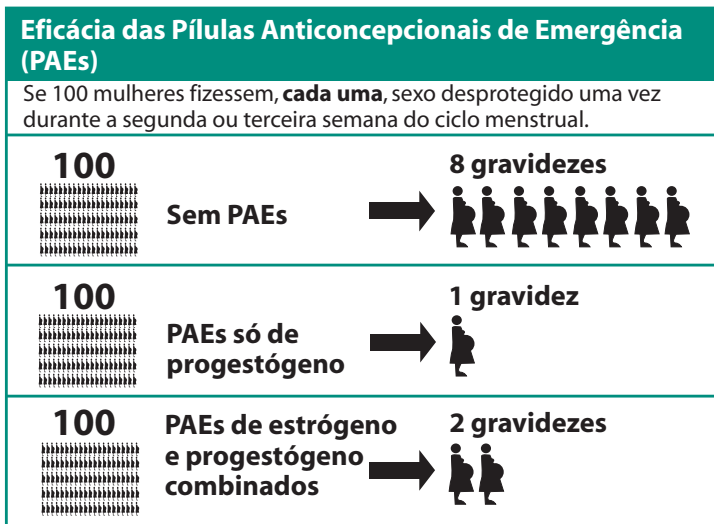
- Um produto específico para PAE com o progestógeno levonorgestrel
- Um produto específico para PAE com o estrógeno levonorgestrel
- Pímulas só de progestógeno com levonorgestrel ou norgestrel (minipílula)
- Anticoncepcionais orais combinados com estrógeno e um progestógeno—levonorgestrel, norgestrel ou norethindrone (também chamado de norethisterone)

## Quando Tomá-las?

- *Assim que possível* depois do sexo desprotegido. Quanto antes as PAEs forem ingeridas após o sexo desprotegido, mais efetivas serão para evitar a gravidez.
- Podem prevenir a gravidez quando tomadas a qualquer momento até 5 dias após o sexo desprotegido.

## Qual a Eficácia?

- Se 100 mulheres fizessem, cada uma, sexo uma vez durante a segunda ou terceira semana do ciclo menstrual sem utilizar método contraceptivo, 8 provavelmente engravidariam.
- Se todas as 100 mulheres utilizassem PAEs só de progestógeno, uma provavelmente ficaria grávida.
- Se todas as 100 mulheres utilizassem PAEs de estrógeno e progestógeno, 2 provavelmente engravidariam.



*Retorno da fertilidade após a ingestão de PAEs:* não há demora. Uma mulher pode engravidar imediatamente depois de tomar PAEs. A ingestão de PAEs previne só a gravidez que poderia ocorrer pelos atos sexuais que ocorreram nos 5 dias anteriores. Não protegerão a mulher de ficar grávida por atos sexuais praticados depois de ela ter tomado PAEs—nem mesmo no dia seguinte. Para permanecer protegida contra gravidez, as mulheres devem começar a fazer uso de outro método anticoncepcional imediatamente (ver Planejamento do Uso Posterior de Contraceção Regular, p. 51).

*Proteção contra doenças sexualmente transmissíveis (DSTs):* nenhuma

## Efeitos Colaterais, Benefícios e Riscos à Saúde

### **Efeitos Colaterais** (ver Como Lidar com Problemas, p. 53)

Algumas usuárias relatam o seguinte:

- Alterações nos padrões de sangramento, entre os quais:
  - Ligeiro sangramento irregular de 1–2 dias após a ingestão de PAEs
  - Sangramento mensal que começa antes ou depois do esperado

Na semana posterior à ingestão de PAEs:

- Náusea<sup>‡</sup>
- Dor abdominal
- Fadiga
- Dores de cabeça
- Sensibilidade dos seios
- Tontura
- Vômitos<sup>‡</sup>

### **Benefícios à Saúde Conhecidos**

Ajudam a proteger contra:

- Riscos de gravidez

### **Riscos à Saúde Conhecidos**

Nenhum

<sup>‡</sup> Mulheres que utilizam fórmulas de PAE só de progestógeno têm muito menos probabilidade de terem náusea e vômitos do que as mulheres que utilizam fórmulas de PAE com estrogênio e progestógeno.

## **Desfazendo Mitos** (ver também Perguntas e Respostas, p. 54)

As pílulas anticoncepcionais de emergência:

- Não provocam aborto.
- Não causam defeitos (malformações) de nascença caso ocorra gravidez.
- Não representam perigo à saúde da mulher.
- Não promovem condutas sexuais de risco.
- Não tornam a mulher estéril.

### **Porque Algumas Mulheres Dizem que Gostam das Pílulas Anticoncepcionais de Emergência**

- Oferecem uma segunda chance de prevenir a gravidez
- Ficam sob controle da mulher
- Reduzem a busca por um aborto no caso de erros no uso de métodos contraceptivos ou quando não se recorreu à contracepção
- Podem ficar à mão para o caso de surgir uma emergência

## **Quem Pode Utilizar Pílulas Anticoncepcionais de Emergência**

### **São Seguras e Adequadas para Todas as Mulheres**

Não há necessidade de se realizar testes e exames para utilizar PAEs. Podem ser apropriadas por outras razões—especialmente no caso de sexo contra a vontade da mulher (ver Violência Contra Mulheres, Oferecimento de Atendimento Adequado, p. 302).

### **Critérios Médicos de Elegibilidade para Uso das Pílulas Anticoncepcionais de Emergência**

*Todas as mulheres podem utilizar PAEs com segurança e eficácia, inclusive mulheres que não possam fazer uso de métodos contraceptivos hormonais regulares. Devido à natureza de curto prazo do uso destas pílulas, não há situações clínicas que tornem as PAEs uma ameaça para qualquer mulher.*

# Fornecimento de Pílulas Anticoncepcionais de Emergência

As PAEs podem ser feitas necessárias em muitas situações diferentes. Portanto, se possível, forneça a todas as mulheres que desejem PAE um suprimento adiantado. Uma mulher pode guardá-las para o caso de vir a precisar delas. Há mais probabilidade de uma mulher utilizar PAEs se ela já as possuir quando forem necessárias. Além disso, tendo-as em mãos permite que a mulher as tome assim que possível após a ocorrência de sexo desprotegido.

## Quando Utilizar

- A qualquer momento até 5 dias após o sexo desprotegido. Quanto antes as PAEs forem ingeridas após o sexo desprotegido, maior será a sua eficácia.

## As PAEs são Apropriadas em Muitas Situações

As PAEs podem ser utilizadas a qualquer momento em que uma mulher estiver preocupada com a possibilidade de ela vir a engravidar. Por exemplo, após:

- Sexo feito sem seu consentimento (estupro) ou sob coerção
- Qualquer ato sexual desprotegido
- Erro na contraceção, tais como:
  - O preservativo foi usado incorretamente, escorregou ou se rompeu
  - O casal utilizou incorretamente um método baseado na detecção do período fértil (por exemplo, não conseguir abster-se de usar outro método durante o período fértil)
  - O homem não conseguiu retirar o pênis, como pretendia, antes de ejacular
  - A mulher deixou de tomar 3 ou mais pílulas anticoncepcionais orais combinadas ou iniciou uma nova cartela com 3 ou mais dias de atraso
  - O DIU saiu do lugar
  - A mulher está atrasada em mais de 2 semanas para tomar uma nova injeção só de progestógeno ou mais de 7 dias para a injeção de mensal combinada



## Informações sobre Dosagem

Para saber sobre produtos específicos e número de pílulas a serem fornecidas, ver Fórmulas e Dosagem de Pílulas, p. 56.

<b>Tipo de pílula</b>	<b>Dosagem total a ser fornecida</b>
<b>Produto especial só com levonorgestrel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1,5 mg de levonorgestrel em dose única.<sup>§</sup></li></ul>
<b>Produto dedicado com estrógeno e progestógeno</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 0,1 mg de etinilestradiol + 0,5 mg de levonorgestrel. Prossiga com a mesma dose 12 depois.</li></ul>
<b>Pílulas só de progestógeno com levonorgestrel ou norgestrel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pílulas de levonorgestrel: 1,5 mg de levonorgestrel em dose única.</li><li>• Pílulas de norgestrel: 3 mg de norgestrel em dose única.</li></ul>
<b>Anticoncepcionais orais combinados (estrógeno progestógeno) contendo levonorgestrel, norgestrel ou noretindrona</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pílulas de estrógeno e levonorgestrel: 0,1 mg de etinilestradiol + 0,5 mg levonorgestrel. Prossiga com a mesma dose 12 horas depois.</li><li>• Pílulas de estrógeno e norgestrel: 0,1 mg de etinilestradiol + 1 mg de norgestrel. Prossiga com a mesma dose 12 horas depois.</li><li>• Pílulas de estrógeno e norethindrone: 0,1 de mg etinilestradiol + 2 mg de norethindrone. Prossiga com a mesma dose 12 horas depois.</li></ul>

## Fornecimento de Pílulas Anticoncepcionais de Emergência

<b>1. Forneça pílulas</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ela poderá tomá-las de uma vez.</li><li>• Se estiver usando o procedimento em 2 doses, instrua-a a tomar a dose seguinte em 12 horas.</li></ul>
<b>2. Descreva os efeitos colaterais mais comuns</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Náusea, dor abdominal e possivelmente outros.</li><li>• Ligeiro sangramento ou mudança nos períodos de sangramento mensal.</li><li>• Os efeitos colaterais não são sinais de doença.</li></ul>

<sup>§</sup> Alternativamente, as clientes podem receber 0,75 mg de levonorgestrel de uma vez, seguida da mesma dose 12 horas depois. Uma dose única é mais fácil da cliente tomar e funciona tão bem quanto as 2 doses.

- 
- 3. Explique o que fazer caso ocorram efeitos colaterais**
- Náusea:
    - Não se recomenda o uso rotineiro de medicação anti-náusea.
    - Mulheres que tiveram náusea devido ao uso anterior de PAEs ou após a primeira dose de um procedimento em 2 doses podem tomar medicamentos anti-náusea tais como 50 mg de meclizina (Bonadoxina, Meclin) meia-hora a uma hora antes de ingerir as PAEs.
  - Vômitos:
    - Se a mulher vomitar até 2 horas depois de tomar PAEs, ela deverá tomar outra dose.
    - (Poderá utilizar medicação anti-náusea juntamente com a repetição da dose, como indicado acima.) Se os vômitos prosseguirem, ela poderá tomar a dose de repetição inserindo as pílulas na parte superior de sua vagina. Se os vômitos ocorrerem depois de 2 horas da ingestão das PAEs, não há necessidade de se tomar pílulas adicionais.
- 
- 4. Forneça mais PAEs e ajude-a a começar um método permanente**
- Se possível, forneça a ela mais PAEs para levar para casa para a eventualidade de precisar delas no futuro.
  - Ver Planejamento do Uso Posterior de Contracepção Regular, abaixo.
- 

### “Volte Quando Quiser”: Motivos para Retornar

Não há necessidade de uma consulta de retorno rotineira. Contudo, assegure a cada cliente para que se sinta à vontade para voltar ao serviço quando quiser e também caso:

- Ela ache que possa estar grávida, especialmente se ela não tiver sangramento mensal ou se sua próxima menstruação atrasar em mais de uma semana.

## Planejamento do Uso Posterior de Contracepção Regular

- 1.** Explique que as PAEs não a protegerão de engravidar em qualquer relação sexual futura—inclusive no dia seguinte. Discuta a necessidade e as opções existentes de prevenção contínua de gravidez e, se houver risco, de proteção contra DSTs inclusive o HIV (ver Doenças Sexualmente Transmissíveis, Inclusive HIV, p. 275).
- 2.** Se ela não desejar iniciar um método contraceptivo agora, forneça-lhe preservativos ou anticoncepcionais orais e peça a ela para usá-los caso ela mude de idéia. Dê-lhe instruções sobre como utilizá-los. Convide-a a retornar a qualquer hora caso deseje conhecer outro método ou se surgirem dúvidas ou problemas.
- 3.** Se possível, forneça-lhe mais PAEs para serem usadas no futuro caso ocorra alguma relação sexual desprotegida.

# Quando Começar a Contracepção Após o Uso de PAEs

Método	Quando começar
<b>Anticoncepcionais orais combinados, pílulas só de progestógeno, adesivo combinado, anel vaginal combinado</b>	<p>Poderá começar no dia seguinte ao uso das PAEs. <i>Não há necessidade de esperar pelo seu sangramento mensal.</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Anticoncepcionais orais e anel vaginal:<ul style="list-style-type: none"><li>– Novas usuárias devem começar uma nova cartela de pílulas ou um anel novo.</li><li>– Uma usuária regular que tenha precisado tomar PAEs devido a um erro poderá retomar o uso tal como fazia antes.</li></ul></li><li>• Adesivo:<ul style="list-style-type: none"><li>– Todas as usuárias devem começar um novo adesivo.</li></ul></li><li>• Todas as mulheres devem utilizar um método de apoio nos primeiros 7 dias do método adotado.</li></ul>
<b>Injetáveis só de progestógeno</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ela poderá começar a tomar injetáveis só de progestógeno no mesmo dia em que tomar PAEs, ou se preferir, até 7 dias após o início do seu sangramento mensal. Ela precisará de um método de apoio nos primeiros 7 dias após a injeção. Ela deve retornar caso apresente sinais ou sintomas de gravidez outros que não a ausência de menstruação (ver p. 371 para sinais e sintomas comuns de gravidez).</li></ul>
<b>Injetáveis mensais</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ela poderá começar a tomar injetáveis mensais no mesmo dia das PAEs. Não há necessidade de esperar pela sua próxima menstruação para tomar a injeção. Ela precisará de um método de apoio nos primeiros 7 dias após a injeção.</li></ul>
<b>Implantes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Depois da menstruação ter retornado. Forneça-lhe um método de apoio ou anticoncepcionais orais para que sejam usados até lá, começando no dia seguinte depois de ter terminado a ingestão das PAEs.</li></ul>
<b>Dispositivo intrauterino (DIUs hormonais ou com cobre)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pode-se utilizar um DIU com cobre como contracepção de emergência. Trata-se de uma boa opção para a mulher que deseje um DIU como método de longo prazo (ver DIU com cobre, p. 131).</li><li>• Caso ela decida usar um DIU após tomar PAEs, o DIU poderá ser colocado no mesmo dia em que ela ingerir as PAEs. Não há necessidade de um método de apoio.</li></ul>

\* Entre os métodos de apoio estão a abstinência, preservativos masculinos e femininos, espermicidas e coito interrompido. Diga a ela que os espermicidas e coito interrompido são os métodos contraceptivos menos eficazes. Se possível, forneça-lhe preservativos.



Método	Quando começar
<b>Preservativos masculinos e femininos, espermicidas, diafragmas, capuz cervical, coito interrompido</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imediatamente.</li> </ul>
<b>Métodos baseados na percepção da fertilidade</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Método dos Dias Fixos: no início da sua próxima menstruação.</li> <li>• Métodos baseados em sintomas: quando do retorno das secreções normais (muco cervical).</li> <li>• Forneça-lhe um método de apoio ou anticoncepcionais orais para que utilize até que possa começar o método escolhido por ela.</li> </ul>

## Ajuda às Usuárias

### Como Lidar com Problemas

#### *Problemas Relatados como Efeitos Colaterais ou Falha do Método*

Podem ser ou não devidos ao método.

##### Ligeiro sangramento irregular

- O sangramento irregular devido às PAEs cessará sem tratamento. Insista junto à mulher que não se trata de um sinal de doença ou gravidez.

##### Mudança na regularidade do sangramento mensal ou suspeita de gravidez

- O sangramento mensal poderá começar antes ou depois da data esperada. Não se trata de um sinal de doença ou de gravidez.
- Se a menstruação estiver mais de uma semana atrasada em relação à data esperada após a ingestão de PAEs, avalie se há gravidez. Não há riscos conhecidos para um feto concebido no caso das PAEs falharem na prevenção de gravidez (ver Pergunta 2, p. 54).



# Perguntas e Respostas Sobre Pílulas Anticoncepcionais de Emergência

## 1. As PAEs perturbam ou interrompem uma gravidez já em curso?

Não. As PAEs não têm efeito caso uma mulher já esteja grávida. Quando ingeridas antes da mulher ter ovulado, as PAEs impedem a liberação de um óvulo pelo ovário ou retardam sua liberação de 5 a 7 dias. Neste tempo, qualquer esperma que se encontre no aparelho reprodutor da mulher terá morrido, uma vez que o esperma só consegue sobreviver ali por cerca de 5 dias.

## 2. As PAEs provocam doenças de nascença? O feto será prejudicado caso uma mulher tome acidentalmente PAEs quando estiver grávida?

Não. Evidências seguras mostram que as PAEs não causam defeitos (malformações) de nascença e não prejudicam o feto caso uma mulher já esteja grávida quando ingerir PAEs ou se estas falharem na prevenção de uma gravidez.

## 3. Por quanto tempo as PAEs protegem uma mulher de engravidar?

Mulheres que tomam PAEs devem compreender que podem engravidar já na próxima relação sexual a menos que comecem a utilizar outro método de contracepção imediatamente. Devido ao fato das PAEs retardarem a ovulação em algumas mulheres, *ela poderá ficar mais fértil logo depois de tomar PAEs*. Se ela desejar proteção permanente para não engravidar, deverá começar a utilizar outro método contraceptivo imediatamente.

## 4. Quais pílulas anticoncepcionais orais podem ser utilizadas como PAEs?

Muitos anticoncepcionais orais combinados (estrógeno + progestógeno) e pílulas só de progestógeno podem ser usadas como PAEs. Podem-se tomar quaisquer pílulas que contenham os hormônios usados para contracepção de emergência—levonorgestrel, norgestrel, noretindrona e estes progestógenos juntos com estrógeno (etinilestradiol). (Ver Fórmulas e Dosagem de Pílulas, p. 56, para obter exemplos de quais pílulas podem ser usadas.)

## 5. É seguro tomar 40 ou 50 pílulas só de progestógeno como PAEs?

Sim. As pílulas só de progestógeno contêm pequenas quantidades de hormônio. Assim, é necessário ingerir muitas pílulas para se receber a dose total de PAE necessária. Contudo, a dosagem de PAE com anticoncepcionais orais combinados (estrógeno + progestógeno) é geralmente de apenas 2 a 5 pílulas em cada uma das 2 doses separadas por um intervalo de 12 horas. As mulheres não devem tomar 40 ou 50 pílulas anticoncepcionais orais combinadas (estrógeno + progestógeno) como PAEs.

## 6. As PAEs são seguras para mulheres com HIV ou AIDS? Mulheres que estejam em terapia anti-retroviral podem usar PAEs com segurança?

Sim. É seguro o uso de PAEs por mulheres com HIV, AIDS e que estejam em terapia anti-retroviral.

## 7. As PAEs são seguras para adolescentes?

Sim. Um estudo sobre o uso de PAEs entre garotas de 13 a 16 anos de idade constatou que o mesmo é seguro. Além disso, todas as participantes do estudo conseguiram utilizar PAEs de modo correto.

## 8. Uma mulher que não possa utilizar anticoncepcionais orais combinados (de estrógeno-progestógeno) ou pílulas só de progestógeno como método permanente ainda assim pode usar PAEs com segurança?

Sim. Isto se deve ao fato do tratamento com PAEs ser muito breve.

## 9. Se as PAEs não conseguirem impedir a gravidez, a mulher tem uma maior probabilidade de que esta gravidez seja ectópica?

Não. Até o momento, não há evidências científicas que sugiram que as PAEs aumentem o risco de gravidez ectópica. Estudos em âmbito mundial sobre PAEs só de progestógeno, dentre eles uma revisão realizada pela Administração de Alimentos e Drogas dos Estados Unidos, não constatou taxas mais elevadas de gravidez ectópicas após eventual falha de PAEs entre gravidezes de modo geral.

## 10. Por que fornecer às mulheres PAEs antes que elas necessitem das mesmas? Isto não desestimulará ou de alguma forma prejudicará o uso dos métodos anticoncepcionais?

Não. Os estudos sobre mulheres que receberam PAEs com antecedência relatam os seguintes resultados:

- Mulheres que tinham PAEs à mão e que fizeram sexo desprotegido tomaram PAE antes de mulheres que precisaram buscar PAEs. Ingeridas antes, as PAEs têm mais chances de serem eficazes.
- Mulheres que receberam PAEs com antecedência apresentaram maior probabilidade de utilizá-las do que mulheres que tiveram que ir a um serviço de saúde para obter PAEs.
- As mulheres continuaram a utilizar outros métodos anticoncepcionais tal como faziam antes de obter PAEs antecipadamente.

## 11. As mulheres devem utilizar PAEs como um método anticoncepcional regular?

Não. A quase totalidade dos outros métodos anticoncepcionais é mais eficaz na prevenção da gravidez. Uma mulher que use PAEs regularmente como forma de contracepção apresenta maior probabilidade de ter uma gravidez não desejada do que uma mulher que utilize outro método anticoncepcional regularmente. Além disso, mulheres que usam outros métodos contraceptivos devem ser informadas a respeito da existência das PAEs e de como obtê-las, se necessário—por exemplo, no caso de um preservativo se romper ou se a mulher deixar de tomar 3 ou mais pílulas de anticoncepcionais orais combinadas.

# Fórmulas e Dosagem das Pílulas†

<b>Tipo de Hormônio e Pílula</b>	<b>Fórmula</b>	<b>Nomes Comuns de Marcas</b>	<b>Número de Pílulas a Engolir Inicialmente</b>	<b>Número de Pílulas a Engolir 12 Horas Depois</b>
<b>Só de Progestógeno</b>				
<b>PAEs especiais só de progestógeno</b>	1.5 mg de levonorgestrel	Escapel, Escapelle, Emkit Plus, Postinor 1, Postinor2 Unidosis, Pozato Uni	1	0
	0.75 mg de levonorgestrel	An Ting, Diad, E Pills, EC, ECee2, ECP, Emkit, Estinor, Evitarem, Glanique, Hui Ting, Imediat-N, Lenor 72, Madonna, Minipil 2, NorLevo, Pilem, Pill 72, Plan B, Poslov, Post-Day, Postinor, Postinor-2, Postinor Duo, Pozato, PPMS, Pregnon, Pronto, Tace, Vermagest, Vika, Yu-Ting	2	0
<b>Pílulas só de progestógeno</b>	0.03 mg de levonorgestrel	Microlut, Microlut 35, Microval, Mikro-30, Norgeston, Nortrel	50**	0
	0.0375 mg levonorgestrel	Neogest, Norgeal	40**	0
	0.075 mg norgestrel	Minicon, Ovrette	40**	0
<b>Estrógeno e Progestógeno</b>				
<b>PAEs especiais de estrógeno e progestógeno</b>	0.05 mg ethinyl estradiol 0.25 mg levonorgestrel	Fertilan, Preven, Tetragynon	2	2

\*\* Grande quantidade de pílulas, mas é seguro. Ver Pergunta 5, p. 54.

† Nota do Revisor : muitos dos produtos comerciais aqui listados não estão disponíveis no Brasil.

<b>Tipo de Hormônio e Pílula</b>	<b>Fórmula</b>	<b>Nomes Comuns de Marcas</b>	<b>Número de Pílulas a Engolir Inicialmente</b>	<b>Número de Pílulas a Engolir 12 Horas Depois</b>
<b>Anticoncepcionais orais combinados (estrógeno + progestógeno)</b>	0,02 mg de etinilestradiol 0,1 mg de levonorgestrel	Anulette 20, April, Femexin, Loette, Loette-28, Loette Suave, Microgynon Suave, Miranova, Norvetal 20	5	5
	0,03 mg de etinilestradiol 0,15 mg de levonorgestrel	Anna, Anovulatorios Microdosis, Anulette, Anulette CD, Anulit, Ciclo 21, Ciclon, Combination 3, Confiance, Contraceptive L.D., Eugynon 30ED, Família-28, Gestrelan, Innova CD, Lady, Levonorgestrel Pill, Lo-Gentrol, Lorsax, Mala-D, Microfemin, Microfemin CD, Microgest, Microgest ED, Microgynon, Microgynon-28, Microgynon-30, Microgynon 30 ED, Microgynon CD, Microgynon ED, Microgynon ED 28, Microsoft CD, Microvlar, Minidril, Minigynon, Minigynon 30, Minivlar, Mithuri, Nociclin, Nordet, Nordette, Nordette 150/30, Nordette-21, Nordette-28, Norgylene, Norvetal, Nouvelle Duo, Ologynmicro, Primafem, R-den, Riget, Rigevidon 21, Rigevidon, Seif, Sexcon, Stediril 30, Suginor	4	4

<b>Tipo de Hormônio e Pílula</b>	<b>Fórmula</b>	<b>Nomes Comuns de Marcas</b>	<b>Número de Pímulas a Engolir Inicialmente</b>	<b>Número de Pímulas a Engolir 12 Horas Depois</b>
<b>Anticoncepcionais orais combinados (estrógeno + progestógeno)</b> <i>(continuação)</i>	0,05 mg de etinilestradiol 0,25 mg de levonorgestrel	Anfertil, Contraceptive H.D., Control, D-Norginor, Denoval, Denoval-Wyeth, Duoluton, Duoluton L, Evanor, FMP, Gravistat 250, Neogynon, Neogynon CD, Neovlar, Neogynon 50, Noral, Nordiol, Nordiol 21, Normanor, Ologyn, Ovidon, Primlovar, Stediril-D	2	2
	0,05 mg de etinilestradiol 0,125 mg de evonorgestrel	Gravistat, Gravistat 125	2	2
	0,03 mg de etinilestradiol 0,125 mg de levonorgestrel	Minisiston, Trust Pills	4	4
	0,03 mg de etinilestradiol 0,3 mg de norgestrel	Lo-Femenal, Lo/Ovral	4	4
	0,05 mg de etinilestradiol 0,5 mg de norgestrel	Eugynon, Eugynon CD, Femenal, Jeny FMP, Ovral, Stediril	2	2

Fontes: Website de Contraceção de Emergência, Diretório de Anticoncepcionais Hormonais da Federação Internacional de Parentalidade Planejada e Consórcio Internacional para a Contraceção de Emergência