



FACULDADE PATOS DE MINAS

FARMÁCIA

RODRIGO DA SILVA VIDA

**AVALIAÇÃO DA DISPENSAÇÃO DE CONTRACEPTIVOS
DE EMERGÊNCIA EM UMA REDE DE FARMÁCIA NA
CIDADE DE PATOS DE MINAS/MG**

**PATOS DE MINAS – MG
2012**

RODRIGO DA SILVA VIDA

**AVALIAÇÃO DA DISPENSAÇÃO DE CONTRACEPTIVOS
DE EMERGÊNCIA EM UMA REDE DE FARMÁCIA NA
CIDADE DE PATOS DE MINAS/MG**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas – FPM – Patos de Minas (MG). Como requisito parcial para a conclusão do curso de graduação em farmácia.

Orientadora: Patrícia Guimarães
Barcelos Gontijo.

615.035.2 VIDA, Rodrigo da Silva

**V648a Avaliação da dispensação de contraceptivos de emergência em uma rede de farmácia na cidade de Patos de Minas/MG/Rodrigo da Silva Vida - Orientadora: Prof.^a Esp. Patrícia Guimarães Barcelos Gontijo. Patos de Minas: [s.n.], 2012
21p.**

Artigo de Graduação – Faculdade Patos de Minas - FPM

Curso de Bacharel em Farmácia

**1. Drogeria 2.Dispensação de medicamentos
3. Contracepção de emergência I.Rodrigo da Silva
Vida II. Título**

Fonte: Faculdade Patos de Minas - FPM. Biblioteca.



RODRIGO DA SILVA VIDA

**AVALIAÇÃO DA DISPENSAÇÃO DE
CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA EM UMA
REDE DE FARMÁCIA EM PATOS DE MINAS/MG**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado em ____ de _____ de 2012, pela comissão examinadora constituída pelos professores:

Orientadora: _____
Prof^a. Esp. Patrícia Guimarães Barcelos Gontijo
Faculdade Patos de Minas

Examinador: _____
Prof^a Adrielle Laurinda Silva
Faculdade Patos de Minas

Examinador: _____
Prof. Bernardo Augusto de Freitas Dornelas
Faculdade Patos de Minas

Dedico este trabalho aos meus pais, Wilmar e Elza, ao meu irmão, a namorada, e a todos meus professores que me acompanharam durante todo o processo de graduação e que me socorreram nas horas difíceis.

AVALIAÇÃO DA DISPENSAÇÃO DE CONTRACEPTIVOS DE EMERGÊNCIA EM UMA REDE DE FARMÁCIA NA CIDADE DE PATOS DE MINAS/MG

VIDA, Rodrigo da Silva¹
GONTIJO, Patrícia Guimarães Barcelos²

RESUMO

A existência humana é caracterizada por ocorrências sexuais que garantem a possibilidades de reprodução e preservação da espécie. Dentro deste processo de existência humana, um assunto em pauta é o mecanismo de dispensação dos medicamentos, contraceptivos de emergência (CE), conhecidos também como “pílula do dia seguinte”. Buscando entender este assunto, esse trabalho teve como objetivo apontar os riscos e benefícios da dispensação de contraceptivos de emergência em uma rede de farmácia no município de Patos de Minas/MG. Para isso, analisou-se relatórios de vendas da rede de farmácia referida, referente aos anos de 2009, 2010 e 2011, via software MICROSOFT - ACCESS 7.0. A pesquisa foi classificada como mista – qualitativa e quantitativa e os dados coletados foram sistematizados e organizados em gráficos e tabelas contendo a relação da dispensação anual dos medicamentos referenciados. Os dados analisados mostram um consumo abusivo dos CE, percebe-se que existem riscos no uso dos medicamentos. Contudo se faz necessário um aprimoramento na dispensação dos contraceptivos de emergência, evitando o consumo irracional, enfatizando os riscos da sua administração, orientando sobre a existência de outros métodos contraceptivos mais seguros, assim diminuindo o número de gestações não desejadas.

Palavras-Chave: Drogaria. Dispensação de medicamentos. Contracepção de emergência.

¹Graduando do curso de Farmácia da Faculdade Patos de Minas. (rodrigo.silva.vida@hotmail.com)

² Professora orientadora, docente da FPM. (pattyguiba@hotmail.com)

INTRODUÇÃO

A adolescência é caracterizada pelas transformações sexuais que garantem a possibilidade de reprodução e preservação da espécie. Entretanto, as informações existentes não são suficientes diante das fantasias, dos desejos sexuais e o assunto em pauta é o mecanismo, os riscos e benefícios da dispensação dos Contraceptivos de Emergência (C.E), conhecidos também como “pílulas do dia seguinte”.

Desde 1999, a contracepção de emergência hormonal foi autorizada pelo Ministério da Saúde - MS, tornando-se mais uma opção na prevenção de gravidez não planejada. Este método consiste na ingestão de pílulas de alta dosagem, contendo estrógeno e progestágeno, e que devem ser tomadas até 72 horas após uma relação sexual desprotegida (AMADO; LEAL, 2012).

É responsabilidade de todos os profissionais da saúde, e não somente dos ginecologistas, terem essa noção para que possam orientar de forma adequada suas pacientes a fim de conscientizar e facilitar o acesso à obtenção dos métodos contraceptivos de emergência (PEREIRA, 2010).

Saber é muito importante, mas viver e relacionar sexualmente sem engravidar ou transmitir alguma doença sexualmente transmissível é um grande desafio (BOUZAS; EISENSTEIN; PACHECO, 2004).

As farmácias e drogarias são os estabelecimentos de saúde responsáveis pela dispensação dos CE, é o seguimento que mais emprega o farmacêutico. Por isso, estudar a respeito da correta dispensação da pílula do dia seguinte por parte dos farmacêuticos faz com que o mesmo cumpra o papel de responsável técnico da farmácia ou drogaria e atenda à necessidade do mercado, o que no final trará mais segurança e racionalidade no seu consumo final pela população feminina.

Obter informações consistentes e seguras sobre sexualidade e contracepção é um novo caminho a ser percorrido, e cabe ao profissional de saúde exercer o papel de guia, permitindo uma melhor orientação a fim de que a CE se mostre uma opção eficaz para a prevenção da gravidez não planejada (BOUZAS; EISENSTEIN; PACHECO, 2004).

Dentre as características técnicas do uso da CE, estão as recomendações para a cautela na administração de hormônios, especialmente quando os indivíduos têm predisposição genética para trombose. Outra situação que deve ser mencionada é que os métodos falados não possuem 100 % de eficácia.

Para reduzir o número de gravidez indesejada e o aparecimento de reações adversas é preciso conhecimento por parte dos farmacêuticos atuantes nas farmácias e drogarias comunitárias, orientado as usuárias dos medicamentos quanto à forma correta de utilização e os seus riscos.

Assim o presente trabalho se propôs a, descrever as características dos contraceptivos de emergência, os riscos e benefícios do seu uso, bem como analisar relatórios de vendas realizadas entre os anos de 2009 a 2011.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento desse estudo, optou-se pelo uso da metodologia de pesquisa de natureza mista, qualitativa, quantitativa e descritiva, buscando informações que auxiliam na maior compreensão do tema proposto e desenvolvimento do trabalho. Conforme Gil (1996), a pesquisa qualitativa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com um problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Frente à necessidade de considerar diversos aspectos relativos ao nosso objeto de estudo e objetivos, acredita-se que esse tipo de pesquisa seja o mais adequado.

Foram coletados dados a partir dos registros: total de vendas realizadas dos contraceptivos de emergência por uma rede farmácia da cidade de Patos de Minas/MG nos anos de 2009, 2010 e 2011, de acordo com o software da Microsoft - Access 7.0.

Posteriormente, os dados anteriormente referenciados, foram analisados, os dados quantitativos foram organizados em gráficos e tabelas, utilizando uma estatística descritiva, em especial o gráfico e tabela de quantidade de contraceptivos de emergência que foram dispensados na rede de farmácia, no município destacado.

1 – SISTEMA REPRODUTOR FEMININO

O papel fisiológico do hormônio Gonadotrófico (HCG) é manter o corpo lúteo funcionando até a 7ª - 9ª semana de gestação. O corpo lúteo secreta vários hormônios fundamentais para esta fase inicial da gravidez. Nenhum hormônio gonadotrófico (substância glicoprotéica) que é secretado pela hipófise das mulheres com idade entre 10 e 14 anos. Entretanto, após este período, ela começa a secretar dois hormônios gonadotrópicos. Inicialmente, é secretado o hormônio folículo-estimulante (FSH), que estimula a vida sexual da mulher em desenvolvimento, e, posteriormente, é secretado o hormônio luteinizante (LH), que auxilia no controle do ciclo menstrual (VILELA, 2012).

Segundo Brunton; Lazo e Parker (2006):

As gonadotropinas (LH e FSH) regulam o crescimento e a maturação do folículo no ovário, bem como a produção, por parte do ovário, do estrogênio e da progesterona que exercem regulação por retroalimentação sobre a hipófise e o hipotálamo (BRUNTON; LAZO, PARKER, 2006)

As principais funções dos hormônios gonadotrópicos, também são descritas por Lazo e Parker (2006):

- **Hormônio folículo-estimulante (FSH):** Responsável pela proliferação das células foliculares ovarianas e pela secreção de estrógeno, fazendo com que as cavidades foliculares se desenvolvam.
- **Hormônio luteinizante (LH):** Responsável, também, pelo aumento da secreção das células foliculares, além de estimular a ovulação.

1.1 – Hormônios sexuais femininos

Os dois hormônios ovarianos, o estrogênio e a progesterona, são responsáveis pelo desenvolvimento sexual da mulher e pelo ciclo menstrual. Em síntese, todas as características que diferenciam a mulher do homem são devido ao estrogênio, e a razão para o desenvolvimento dessas características é o estímulo à proliferação dos elementos celulares em certas regiões do corpo (VILELA, 2012; KATZUNG, 2005).

No ovário, a progesterona é produzida principalmente pelo corpo lúteo e ela tem pouco a ver com o desenvolvimento dos caracteres sexuais femininos, estando mais relacionada com a preparação do útero para a aceitação do embrião e à preparação das mamas para a secreção láctea. Finalmente, a progesterona inibe as contrações do útero e impede a expulsão do embrião que está sendo implantado ou do feto em desenvolvimento (VILELA, 2012; KATZUNG, 2005).

1.2 – Ciclo menstrual

O ciclo menstrual da mulher é causado pela secreção alternada dos hormônios folículo-estimulante e luteinizante, pela adenohipófise, e dos estrogênios e progesterona, pelos ovários. O ciclo menstrual é definido pelo período de intervalos entre o primeiro dia de uma menstruação e o primeiro dia da menstruação seguinte (RUBIN; FARBER, 2002).

A menstruação é a perda periódica de sangue que ocorre na vida da mulher da menarca até a fase da menopausa, ocorrendo, portanto, a descamação do endométrio e o posterior escoamento do sangue. Sua duração é, em média, de três a cinco dias, com uma perda sanguínea que varia de 50 a 60 ml de sangue (RUBIN; FARBER, 2002).

1.3 – Métodos contraceptivos hormonais

Um método contraceptivo ideal deveria ser de fácil aplicação, possuir uma excelente eficácia e risco zero e não apresentar efeitos colaterais. Infelizmente, não existe nenhum método que reúna todas essas características. Os profissionais de saúde devem possuir conhecimentos sobre os diversos métodos disponíveis e saber quais os mais indicados para cada faixa etária. Os métodos hormonais estão disponíveis sob diversas formas de apresentação, combinações e esquemas terapêuticos (BOUZAS; EISENSTEIN; PACHECO, 2004).

O mecanismo de ação consiste na inibição do hormônio luteinizante (LH) no meio do ciclo, impedindo a ovulação; no espessamento do muco do colo

uterino, dificultando a espermomigração; na redução da produção glandular de glicogênio no endométrio, dificultando a nidação; e na modificação na contratilidade das trompas. Os efeitos colaterais nos órgãos e no metabolismo estão relacionados à dosagem hormonal, tempo de uso e fatores individuais (BOUZAS; EISENSTEIN; PACHECO, 2004).

1.3 – Contracepção de emergência

Define-se contracepção de emergência como a utilização de métodos para evitar a gravidez após uma atividade sexual desprotegida (FIGUEIREDO, 2004).

Define-se contracepção de emergência como a utilização de métodos para evitar a gravidez após uma atividade sexual desprotegida. Este método de contracepção, chamado método de Yuzpe, começou a ser estudado nas décadas de 1960 e 1970, pelo médico canadense Albert Yuzpe, como uma resposta médica para as consequências de uma violência sexual (FIGUEIREDO, 2004; SOUZA, 2008).

Este método consiste em 100 µg de etinilestradiol e 500 µg de levonorgestrel em duas doses administradas com intervalos de 12 até 72 horas pós-coito. Quanto mais precoce a administração, maior a eficácia (PEREIRA, 2010).

Atualmente existem sete marcas comerciais deste produto no país, sendo as seguintes: Postinor-2, NorLevo, Pozzato, Pilem, Poslov, MiniPil 2-Post, e Diad. Em setembro de 1999, a primeira marca comercial de CE em dose única (duas pílulas de 750 µg de levonorgestrel) foi introduzida no mercado brasileiro.

Segundo Figueiredo (2004), a facilidade de aquisição do método em farmácias para a compra, uma vez que a necessidade de prescrição médica regulamentada pela Vigilância Sanitária, não é respeitada, promoveu a atualização do debate sobre o acesso ao contraceptivo.

No Brasil, a CE é medicação aprovada pelos órgãos de vigilância sanitária e disponível mediante receita médica. Além disso, a CE é recomendada pelo Ministério da Saúde nas normas técnicas de Planejamento Familiar e Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes das Violências Sexuais contra Mulheres e Adolescentes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Vários estudos demonstraram que seu mecanismo de ação interfere em uma ou mais fases do processo reprodutivo, dependendo da fase do ciclo menstrual em que é utilizado, podendo atuar na ovulação, na espermomigração, no transporte e na nutrição do óvulo, na fertilização, na função do corpo lúteo, na implantação, e na motilidade tubária. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002; NOGUEIRA; REIS; POLI NETO, 2000; PINTO COSTA *et al.*, 2008).

Sua ação anticoncepcional só é garantida se a medicação for ingerida até 72 horas após a relação sexual desprotegida. Como quanto mais precoce for à ingestão, maior sua eficácia, o ideal é que seja tomada nas primeiras 12 horas após a relação (AMADO; LEAL, 2012).

Segundo Nogueira, Reis e Poli Neto (2000), o contraceptivo de emergência deve ser utilizado nas seguintes situações:

- Quando nenhum método anticoncepcional foi utilizado.
- Quando houve um acidente contraceptivo ou o uso errado do anticoncepcional, incluindo: ruptura, uso incorreto ou deslocamento do preservativo; deslocamento, ruptura, perfuração ou retirada precoce do diafragma; falha do coito interrompido; erro de cálculo do método de abstinência periódica ou falha na abstinência no dia fértil do ciclo; expulsão do DIU.
- Em casos de violência sexual, quando a mulher não estava usando um método contraceptivo confiável (NOGUEIRA; REIS; POLI NETO, 2000)

As pílulas contendo apenas progestágenos devem ser preferidas por apresentarem menos efeitos adversos. Este fato deve ser particularmente considerado nas mulheres portadoras de várias patologias crônicas em que as pílulas contendo estrógeno são contraindicadas devido aos seus efeitos indesejáveis (AMADO; LEAL, 2012).

Existem algumas reações quanto a utilização dos contraceptivos de emergência e são mais citadas por Amado; Leal (2012):

- **Náuseas:** Mais frequente entre as pacientes que receberam as pílulas combinadas do que naquelas que receberam as pílulas contendo apenas progestágenos. A tomada das pílulas com as refeições ou à noite, pode ajudar a reduzir este efeito.
- **Vômitos:** Ocorrem em aproximadamente 20% das pacientes com as pílulas combinadas e 5% com as pílulas à base de progestágenos apenas. Se o vômito ocorrer dentro de duas horas após a ingestão, a

dose deverá ser repetida. Nestes casos recomenda-se o uso de antiemético cerca de uma hora antes da nova dose.

- **Sangramento uterino irregular:** Algumas mulheres podem ter *spotting*¹ depois de tomar a pílula. Na maioria das mulheres, o período menstrual virá um pouco antes ou depois do esperado (AMADO; LEAL, 2012)

Outras queixas menos comuns estão relacionadas ao aumento da sensibilidade mamária, à retenção hídrica e à cefaleia. Tomar duas doses sequenciais da pílula de emergência pode provocar mudanças no ciclo menstrual, ou mesmo aumentar consideravelmente o surgimento das reações adversas prescritas na bula, como: náuseas, vômito, dores de cabeça, tontura, fadiga, e dor abdominal inferior por motivo da alta dosagem de hormônio (AMADO; LEAL, 2012).

2 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os contraceptivos de emergência (CE) são medicamentos que vão evitar uma possível gestação não planejada, e servem como uma ferramenta para um planejamento familiar.

A Cidade como Patos de Minas, que no senso de 2010 possuía 132.332 habitantes, possui diversas farmácias e drogarias que trabalham com dispensação medicamentos.

As drogarias dispensam, no decorrer dos anos, diversas caixas de contraceptivos de emergência, conhecidos também como “pílula do dia seguinte”.

Na análise realizada junto ao banco de dados de uma rede de farmácia em Patos de Minas, através do programa Access 7.0 da Microsoft, evidenciaram-se as seis marcas mais dispensadas no estabelecimento farmacêutico nos anos de 2009, 2010 e 2011(TABELA 1).

¹ O termo *spotting* é definido como qualquer sangramento vaginal que não requer o uso de proteção sanitária, tais como tampões ou absorventes.

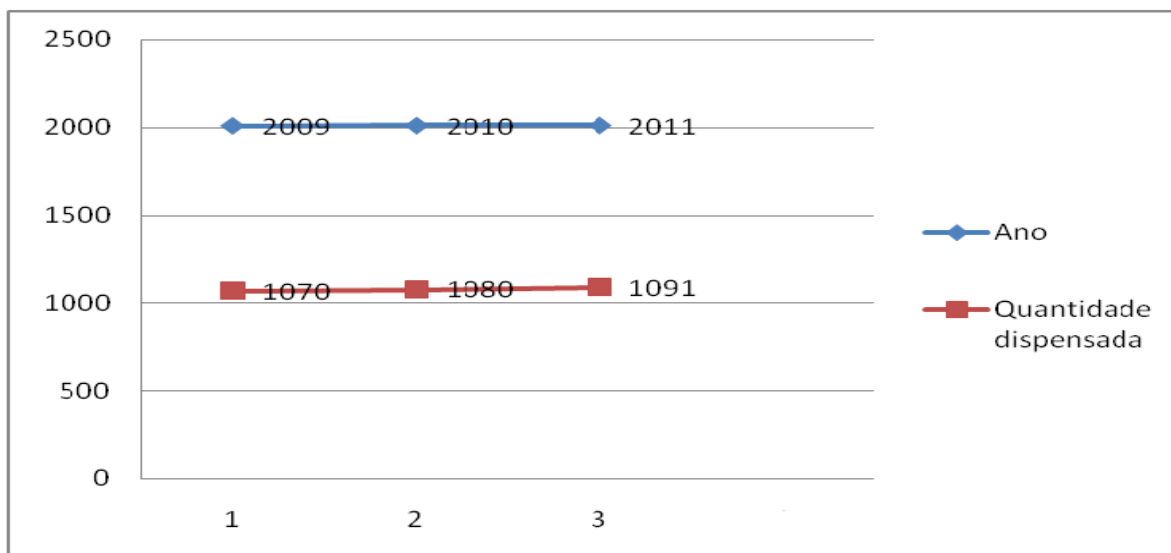
TABELA 1 – Dispensação de nomes comerciais de contraceptivos de emergência contendo o hormônio levonorgestrel

ANO	MEDICAMENTOS					
	Diad®	Dopo®	Pilem®	Poslov®	Postinor®	Pozato®
2009	966	4	47	22	7	24
2010	976	18	59	0	10	17
2011	725	7	244	101	10	4

Fonte: “Dados da pesquisa” por Microsoft - Access 7.0

Logo, a partir da mesma fonte destacada anteriormente, foi informada a quantidade de caixas de contraceptivos de emergência foram dispensadas nos anos de 2009, 2010 e 2011 de uma rede de farmácia situada na cidade de Patos de Minas, (GRÁFICO 1).

GRÁFICO 1 – Dispensação total de contraceptivos de emergência

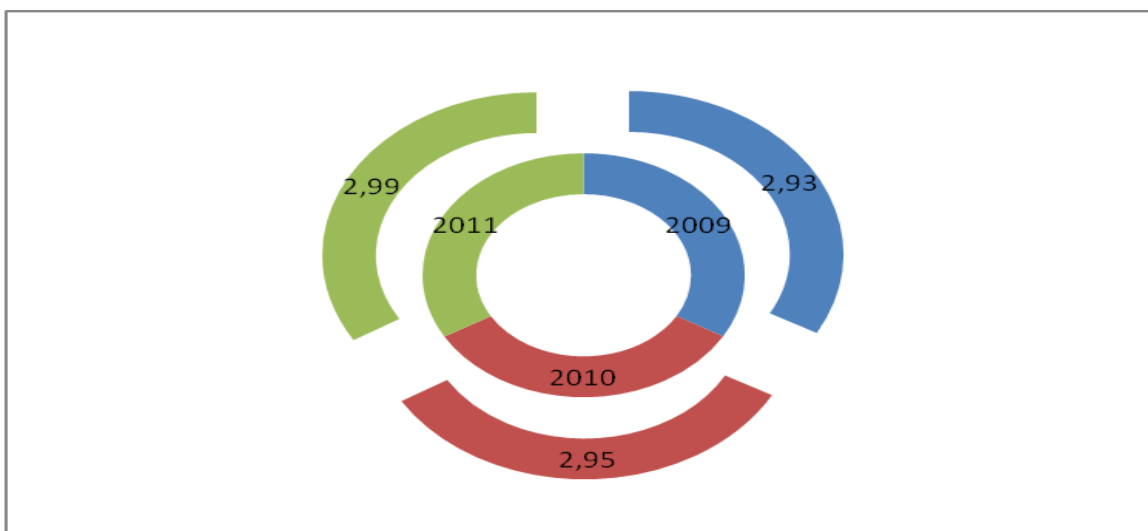


Fonte: “Dados da pesquisa” por Microsoft - Access 7.0

O Gráfico 2 mostra uma relação criada a partir do levantamento realizado junto ao software Access 7.0 da Microsoft reconhecendo assim à

relação de consumo diário dos contraceptivos de emergência nos anos de 2009, 2010 e 2011 na rede de farmácia referenciada.

GRÁFICO 2 – Dispensação diária de contraceptivos de emergência



Fonte: “Dados da pesquisa” por Microsoft - Access 7.0

Os Gráficos 1 e 2, mostram um consumo aumentado dos CE. Esses são medicamentos de venda sob apresentação de receita, conhecidos como VARM, o que quer dizer que seria obrigatória a exigência da apresentação da prescrição médica para sua dispensação. Existe uma proposta no Ministério da Saúde que pretende tornar os CE, Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP). Necessitando ingerir o medicamento o mais breve possível, para garantir o seu efeito e a dificuldade de encontrar uma agenda em uma consulta com um especialista médico, são combustíveis que servem para alimentar uma futura decisão parlamentar no Brasil favorável a essa medida.

Sua ação anticoncepcional só é garantida se a medicação for ingerida até 72 horas após a relação sexual desprotegida. Como quanto mais precoce for a ingestão, maior sua eficácia, o ideal é que seja tomada nas primeiras 12 horas após a relação (AMADO; LEAL, 2012). Se houver acontecido a fecundação, e logo a ingestão do contraceptivo de emergência, vale ressaltar que não haverá dano letal

ao feto, o que faz esse medicamento não ser considerado abortivo, assunto bastante discutido pela sociedade, principalmente religiosa com a ciência.

Com o uso da pílula do dia seguinte, o ciclo menstrual fica desregulado, o que provoca uma confusão quanto aos dias do ciclo da mulher, o que pode favorecer uma possível gestação futura.

O uso do CE pode provocar alguns efeitos indesejáveis como, náuseas, vômitos, sensibilidade nos seios, dores de cabeça, desregulação do ciclo menstrual, doenças no fígado, diabetes, trombose, embolia e até mesmo câncer de mama, principalmente naquelas mulheres que apresentam predisposição genética (AMADO; LEAL, 2012).

Outro fato desfavorável quanto ao consumo da pílula do dia seguinte é que este método não traz uma segurança de 100%, literaturas e professores mostram que outros métodos contraceptivos orais combinados possuem uma eficácia na contracepção maior que os contraceptivos de emergência.

Logo após a utilização de CE, ocorre o retorno da fertilidade. Por isso, é muito importante que a paciente comece a usar outro método contraceptivo imediatamente após a utilização deste tipo de contracepção.

Vale ressaltar que os valores encontrados no Gráfico 2, mostram um consumo de pílula do dia seguinte diário alto, destacando assim a falta conscientização e de conhecimento por parte da população quanto à escolha de métodos contraceptivos mais seguros.

A conscientização de que a pílula do dia seguinte é um método de emergência, e que deve ser utilizado somente em casos extremos, como ruptura da camisinha, estupro ou por falta de outro contraceptivo, é de suma importância. Nenhuma das doenças sexualmente transmissíveis, como Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), sífilis, gonorréia, entre outras, poderão ser evitadas com o uso do CE.

Entre os avanços e conquistas, pode-se facilmente destacar a importância dos contraceptivos orais no combate da gestação não programada, que pode ocorrer no caso de uma mulher ser violentada sexualmente por exemplo. Fica claro também que a exigência de uma prescrição na hora da compra desse medicamento precisa ser repensada, o que já acontece no parlamento brasileiro. Mas precisamos avançar ainda na construção de uma conscientização da população quanto aos riscos do consumo abusivo e irracional

da pílula do dia seguinte, onde entram a importância da atuação multidisciplinar dos profissionais de saúde, principalmente médicos, farmacêuticos e enfermeiros na orientação quanto aos métodos contraceptivos existentes mais seguros, com seus riscos e benefícios.

O uso indiscriminado de medicamentos não é novidade. Sabemos que faltam muitas orientações por parte da população quanto aos métodos existentes de contracepção, quais são os mais seguros, os seus riscos e benefícios. É fato também que é dever do Estado gozar pela saúde da população e que o mesmo deve prover de políticas públicas que incentivem o uso racional desses medicamentos. Mas não basta apenas o Estado agir, é preciso que os profissionais de saúde, médicos, farmacêuticos, enfermeiros, que trabalham diretamente com os usuários desses medicamentos façam um esforço maior para a propagação de orientações seguras, como projetos sociais, por exemplo.

Leva-nos a pensar, o motivo dos resultados encontrados, o porquê desse consumo indiscriminado. A falta de conhecimento popular das informações sobre saúde, o custo com preservativos e outros métodos contraceptivos, a falta de distribuição de preservativos e contraceptivos mais seguros pelo Sistema Único de Saúde, a omissão dos profissionais de saúde diante da situação. Há uma necessidade de se ter uma melhora em todos esses aspectos para uma promoção da educação em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto o uso racional da pílula do dia seguinte é importante para a sociedade, garantindo menos mortes por tentativas de abortos, gravidez não desejada, planejamento familiar. Contudo se faz necessário um aprimoramento da dispensação desses medicamentos para garantir uma segurança maior para as pessoas sexualmente ativas, principalmente neste momento de total acesso a tecnologia para, enfim chegarmos a tão desejada saúde a todos propagada pela legislação brasileira a partir da Constituição Federal de 1988.

Por outro lado, os dados apresentados apontam para a necessidade de uma mobilização por parte dos farmacêuticos com vista no desenvolvimento de métodos de dispensação eficazes. Além de realizar trabalhos nas farmácias e

drogarias, o farmacêutico tem o papel de pode prestar ajuda a população disseminando informações sobre o tema entre as escolas, por exemplo, para que as pessoas sejam orientadas quando a maneira correta de utilizar o medicamento em estudo, os seus riscos e benefícios. Embora seja difícil estabelecer parâmetros únicos, vários atributos relatados nesse trabalho podem ser considerados fundamentais e servirão para permitir uma avaliação do desempenho da dispensação de contraceptivos de emergência e implantação de planejamentos futuros.

EVALUATION OF DISPENSING OF EMERGENCY CONTRACEPTIVE IN A NETWORK OF PHARMACY IN THE CITY OF DUCKS OF MINES

ABSTRACT

Human existence is characterized by occurrences of sexual possibilities that guarantee the reproduction and preservation of the species. Within this process of human existence, reproduction and preservation of the species, a subject on the agenda is the mechanism of drug dispensation, emergency contraception (EC), also known as "morning after pill". Seeking to understand this issue, this study aimed to point out the risks and benefits of dispensing emergency contraceptives in a pharmacy network in the city of Patos de Minas. For this, we analyzed reports that pharmacy sales, for the years 2009, 2010 and 2011, via Microsoft software - Access 7.0. The research was classified as mixed - Qualitative and quantitative data were systematically collected and organized in graphs and tables containing the list of dispensing daily medications annual referenced. The data analyzed show an abuse of the EC, there are also risks becoming clear in the use of medicines. However you do need a improvement in the dispensation of emergency contraception, avoiding irrational consumption, emphasizing the risks of the process, advising on the existence of other contraceptive methods safer, thus reducing the number of unwanted pregnancies.

Keywords: Drugstore. Dispensing drugs. Emergency contraception.

AGRADECIMENTOS

No entanto, agradeço primeiramente a DEUS por toda a força e proteção que me forneceu durante todos os momentos difíceis dos meus estudos, sempre guiando meus passos, aos meus familiares, a minha orientadora Patrícia Guimarães Barcelos Gontijo, deixo também meus agradecimentos a todos os amigos que me ajudaram na Universidade durante esta caminhada.

REFERÊNCIAS

AMADO, Cybeli Ribeiro; LEAL, Marta Miranda. **Anticoncepção de emergência na adolescência**. Disponível em:

<http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=1403&fase=imprime>.

Acesso em: 30 mar. 2012.

ARAÚJO, Maria Suely Peixoto de; COSTA, Laura Olinda Bregieiro Fernandes. **Comportamento sexual e contracepção de emergência entre adolescentes de escolas públicas de Pernambuco, Brasil**. Publicado em: 25 ago. 2008.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000300010>. Acesso em: 30 mar. 2012.

BOUZAS, Isabel; EISENSTEIN, Evelyn; PACHECO, Andréa. Orientação dos principais contraceptivos durante a adolescência. **Adolescência e Saúde**, 2004; 1(2): 27-33. Disponível em:

<http://www.adolescenciaesaude.com/audiencia_pdf.asp?aid2=218&nomeArquivo=v1n2a07.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2012.

BRUNTON, Laurence L.; LAZO; John S.; PARKER; Keith L. **Goodman & Gilman: as bases farmacológicas da terapêutica**. 11ª. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2006.

CENSO 2010. Dados do censo 2010 publicado no diário oficial da união do dia 04/11/2010. Disponível em:

<http://www.censo2010.ibge.gov.br/dados_divulgados/index.php?uf=31>. Acesso em: 15 ago. 2012

FIGUEIREDO, Regina. **Contracepção de emergência no Brasil: necessidade, acesso e política nacional**. Revista de Saúde Sexual e Reprodutiva, IPAS Brasil, nº. 13, setembro de 2004. Disponível em: <<http://nepaids.vitis.uspnet.usp.br/wp-content/uploads/2010/04/ipas.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2012

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 1996.

KATZUNG, Bertram G. **Farmacologia: básica e clínica**. 9ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Política de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Coord.: Nelson Cardoso de Almeida e Regina Coeli Viola. **Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico**. 4ª. ed. Série A: Normas e Manuais Técnicos; nº. 40, Brasília, 2002.

NOGUEIRA, Antonio Alberto; REIS, Francisco José Candido dos; POLI NETO, Omero Benedicto. **Anticoncepcionais de emergência: por que não usar?** Medicina, Ribeirão Preto, 33: 60-63 jan./mar. 2000. Publicado em: 3 mar. 2000. Disponível em: <http://www.fmrp.usp.br/revista/2000/vol33n1/anticoncepcionais_emergencia_porque_ao_usar.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2012.

PEREIRA, Sandra de Morais. **Rompendo preconceitos sobre a utilização da anticoncepção de emergência para as adolescentes**. *Adolescência e Saúde*, 2010; 7(1): 31-36. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=178>. Acesso em: 20 mar. 2012.

RUBIN, Emanuel; FARBER, John L. **Patologia**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SOUZA, Rozana Aparecida de. **Pílula do dia seguinte**: uma revisão de literatura sobre a anticoncepção de emergência, *Volta Redonda*, ano III, nº. 8, dezembro 2008. Disponível em: <<http://www.foa.org.br/cadernos/edicao/08/58.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2012

VILELA, Ana Luisa Miranda. **Fisiologia da reprodução**. Disponível em: <<http://www.afh.bio.br/reprod/reprod3.asp>>. Acesso em: 30 mar. 2012.