



ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA  
FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA – FACENE

**AVALIAÇÃO DOS ANTICONCEPCIONAIS DISPENSADOS EM UNIDADES  
BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DO CONDE - PB**

ALICE MENEZES OLIVEIRA DE MIRANDA

JOÃO PESSOA

2025

ALICE MENEZES OLIVEIRA DE MIRANDA

**AVALIAÇÃO DOS ANTICONCEPCIONAIS DISPENSADOS EM UNIDADES  
BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DO CONDE - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança –  
FACENE, como exigência parcial para a obtenção  
do Título de Bacharel em Farmácia.

ORIENTADORA: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Denise Leite Ferreira

JOÃO PESSOA

2025

M639a

Miranda, Alice Menezes Oliveira de

Avaliação dos anticoncepcionais dispensados em unidades básicas de saúde no município do Conde-PB / Alice Menezes Oliveira de Miranda. – João Pessoa, 2025.

34f.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Maria Denise Leite Ferreira.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) –  
Faculdade Nova Esperança - FACENE

ALICE MENEZES OLIVEIRA DE MIRANDA

**AVALIAÇÃO DOS ANTICONCEPCIONAIS DISPENSADOS EM UNIDADES  
BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DO CONDE - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pela aluna Alice Menezes Oliveira de Miranda do curso de bacharelado em farmácia, tendo obtido o conceito de \_\_\_\_\_, conforme a apreciação da banca examinadora constituída pelos professores:

Aprovado(a) em: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Maria Denise Leite Ferreira  
Orientadora (FACENE)

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Daiene Martins Beltrão (FACENE)

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Élide Batista Vieira Sousa Cavalcanti (FACENE)

MIRANDA, ALICE. **AVALIAÇÃO DOS ANTICONCEPCIONAIS DISPENSADOS EM UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DO CONDE - PB.** 2025, 36f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) do curso de Bacharelado em Farmácia – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, João Pessoa – PB, 2025.

## RESUMO

A oferta gratuita de anticoncepcionais pelo SUS nas Unidades Básicas de Saúde fortalece o planejamento familiar, prevenindo gestações indesejadas, reduzindo a morbimortalidade materna e infantil e promovendo a igualdade de gênero. Nessa rede, o farmacêutico desempenha papel essencial, oferecendo orientação, avaliando riscos e contribuindo para o uso racional de medicamentos. A análise de dados do sistema Hórus reforça a relevância da assistência farmacêutica na qualificação dos serviços e na formulação de políticas públicas na atenção primária. O presente estudo, de caráter descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa, teve como objetivo analisar a dispensação de anticoncepcionais nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do município do Conde–PB, no período de janeiro a julho de 2024. Os dados foram obtidos a partir do sistema Hórus e organizados em planilhas do Microsoft Excel®, contemplando informações sobre o nome comercial, princípio ativo, forma farmacêutica, concentração e quantidade de medicamentos dispensados. A análise dos dados revela um total de 693 unidades distribuídas. Os resultados evidenciaram a predominância dos contraceptivos hormonais de uso contínuo, especialmente o injetável mensal à base de Noretisterona Enantato + Valerato de Estradiol (52,23%) e o oral combinado Levonorgestrel + Etinilestradiol (42,57%). Métodos alternativos, como a Noretisterona 0,35 mg e o Levonorgestrel 0,75 mg (contracepção de emergência), apresentaram baixa dispensação, representando apenas 5,2% do total. Essa distribuição acompanha a tendência nacional, na qual há maior adesão aos métodos hormonais de curta duração em detrimento dos de longa ação. A análise também revelou variações mensais na procura pelos contraceptivos, possivelmente influenciadas por fatores sazonais e socioculturais. A baixa utilização da contracepção de emergência foi associada à ausência de protocolos locais, barreiras culturais e exigência de prescrição médica, o que limita o acesso imediato a esse método. Conclui-se que o farmacêutico exerce papel fundamental na orientação e promoção do uso racional dos contraceptivos, devendo atuar de forma educativa e integrada às demais equipes de saúde. O estudo reforça a importância da educação permanente desses profissionais e a necessidade de estratégias mais inclusivas que ampliem o acesso aos diferentes métodos contraceptivos, contribuindo para a promoção da saúde sexual e reprodutiva da população.

**Palavras-chave:** Métodos contraceptivos; Atenção farmacêutica; Planejamento familiar; Saúde reprodutiva; Sistema Hórus.

MIRANDA, ALICE. **ASSESSMENT OF CONTRACEPTIVES DISPENSED IN BASIC HEALTH UNITS IN THE MUNICIPALITY OF CONDE - PB.** 2025, 36f. Undergraduate Course Completion Work of the Bachelor's Degree in Pharmacy - Nova Esperança School of Nursing, João Pessoa - PB, 2025.

### ABSTRACT

The free provision of contraceptives by Brazil's Unified Health System (SUS) through Primary Health Care Units strengthens family planning, prevents unintended pregnancies, reduces maternal and child morbidity and mortality, and promotes gender equality. Within this network, the pharmacist plays an essential role by providing guidance, assessing risks, and contributing to the rational use of medicines. Data analysis from the Hórus system reinforces the importance of pharmaceutical care in improving service quality and shaping public policies in primary health care. This descriptive and exploratory study, employing both quantitative and qualitative approaches, aimed to analyze the dispensing of contraceptives in the Primary Health Care Units (UBSs) of the municipality of Conde–PB from January to December 2024. Data were obtained from the Horus system and organized in Microsoft Excel® spreadsheets, including information on trade name, active ingredient, pharmaceutical form, concentration, and quantity of medicines dispensed. Data analysis revealed a total of 693 units distributed. The results showed a predominance of continuous-use hormonal contraceptives, particularly the monthly injectable containing Norethisterone Enanthate + Estradiol Valerate (52.23%) and the combined oral contraceptive Levonorgestrel + Ethinylestradiol (42.57%). Alternative methods, such as Norethisterone 0.35 mg and Levonorgestrel 0.75 mg (emergency contraception), had low dispensing rates, representing only 5.2% of the total. This distribution aligns with national trends, which indicate greater adherence to short-term hormonal methods compared to long-acting ones. The analysis also revealed monthly variations in contraceptive demand, possibly influenced by seasonal and sociocultural factors. The low use of emergency contraception was associated with the lack of local protocols, cultural barriers, and the requirement of a medical prescription, which limits immediate access to this method. It is concluded that pharmacists play a fundamental role in guiding and promoting the rational use of contraceptives, acting in an educational and integrated manner with other health teams. The study reinforces the importance of continuous professional education for pharmacists and the need for more inclusive strategies to expand access to different contraceptive methods, thereby contributing to the promotion of sexual and reproductive health among the population.

**Keywords:** Contraceptive methods; Pharmaceutical care; Family planning; Reproductive health; Hórus System.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus e à Nossa Senhora, que me concederam graça e sabedoria para chegar até este momento, permitindo-me sonhar e realizar, renovando minhas forças a cada dia. À minha avó, **Maria da Conceição de Farias Miranda**, à minha madrastra, **Daiene Martins Beltrão**, e ao meu pai, **Fernando Beltrão de Miranda Júnior**, por sempre acreditarem no meu potencial e pelos sacrifícios realizados para que eu pudesse vencer mais esta etapa. À farmacêutica **Iohanna Patrícia Gouveia Lima**, pela prestatividade, pelas valiosas dicas e pelos incentivos constantes.

À minha perfeita e admirada professora e orientadora **Maria Denise Leite Ferreira**, por ter trilhado essa jornada ao meu lado desde os primeiros passos da graduação, contribuindo com paciência, carinho e encorajamento, e por exercer sua missão com tanta excelência. Agradeço também às professoras **Dra. Élide** e **Dra. Daiene**, por integrarem a banca avaliadora e por contribuírem com dedicação e generosidade, compartilhando deste momento tão especial.

Ao meu noivo, família, amigos e colegas de turma, por todo o apoio, aprendizado e pelos inúmeros momentos de alegria compartilhados durante o curso. Vocês sempre estiveram presentes, tornando o caminho mais leve e fortalecendo as forças coletivas. Esta conquista é nossa — chegamos juntos!

Por fim, deixo minha eterna gratidão a todos os professores, familiares e amigos que, de alguma forma, contribuíram para esta realização.

## LISTA DE TABELAS

**Tabela 1.** Distribuição quantitativa e percentual dos principais anticoncepcionais dispensados em UBSs do Conde-PB.....18

**Tabela 2.** Dispensação mensal e informações clínicas do contraceptivo oral combinado Levonorgestrel + Etinilestradiol (0,15 mg + 0,03 mg) no período de janeiro a julho dispensados em UBSs do Conde-PB.....21

**Tabela 3.** Dispensação mensal e informações clínicas do contraceptivo oral combinado noretisterona, enantato de + estradiol, valerato de 50 + 5 mg/ml no período de janeiro a julho dispensados em UBSs do Conde-PB.....22

**Tabela 4.** Dispensação mensal e informações clínicas do contraceptivo oral noretisterona 0,35 mg no período de janeiro a julho, dispensados em UBSs do Conde-PB.....24

**Tabela 5.** Dispensação mensal e informações clínicas do contraceptivo oral levonorgestrel 0,75 mg no período de janeiro a julho, dispensados em UBSs do Conde-PB.....25

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico

CFR – Conselho Federal de Farmácia

CRF-RS – Conselho Regional de Farmácia do Estado do Rio Grande do Sul

DAF – Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

DIU – Dispositivo Intrauterino

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana (*Human Immunodeficiency Virus*)

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

MS – Ministério da Saúde

PB – Paraíba

PEP – Profilaxia Pós-Exposição

PNAUM – Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos

PrEP – Profilaxia Pré-Exposição

SCTIE – Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>09</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>11</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO .....	11
<b>3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....</b>	<b>12</b>
3.1. O PAPEL DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA CONTRACEPÇÃO .....	12
3.2. O FARMACÊUTICO NO PROCESSO DE ORIENTAÇÃO E DISPENSA DE ANTICONCEPCIONAIS.....	13
3.3. SISTEMA HÓRUS E A GESTÃO DA DISPENSA DE ANTICONCEPCIONAIS.....	16
<b>4. METODOLOGIA .....</b>	<b>17</b>
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>6. CONCLUSÃO. ....</b>	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>28</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>32</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A análise dos métodos contraceptivos oferecidos em unidades de saúde básica (UBS) configura-se como um tema de extrema relevância para a promoção da saúde sexual e reprodutiva, bem como para o planejamento familiar. A disponibilidade e a qualidade dos serviços de contracepção em UBS impactam diretamente a autonomia das pessoas em relação à sua saúde reprodutiva, contribuindo para a prevenção de gestações indesejadas, a redução da morbimortalidade materna e infantil, e a promoção da igualdade de gênero (Campos; Almeida, 2023).

A anticoncepção é a utilização de métodos para impedir gestações indesejadas. A liberdade de escolha é essencial para o seu uso adequado e a regulação da taxa de fecundidade. Para eleger um método contraceptivo, é necessário que as mulheres conheçam e tenham acesso a todos os métodos aprovados e oferecidos à população, para que possam adotar aquele que melhor se adequar às suas características e condições de vida (Brasil, 2020).

Para Pinotti (1996), o planejamento familiar é “o ato consciente de planejar o nascimento dos filhos, tanto em relação ao número desejado, quanto à ocasião mais apropriada de tê-los”. Pelo alto índice de gravidez na população em geral, foi criada em 2007 a Política Nacional de Planejamento Familiar, que consiste em um programa que contribui para a melhoria da saúde da mulher, garantindo o acesso à informação dos métodos contraceptivos e a sua oferta. Além disso, os direitos sexuais e reprodutivos do casal são garantidos, para que os mesmos decidam livremente o método apropriado com orientação e acompanhamento dos serviços de saúde, tendo como consequência o impacto positivo sobre a saúde da família (Ruivo *et al.*, 2021).

Existem vários tipos de métodos de contracepção, tais como: naturais, de barreira, hormonais e cirúrgicos reversíveis e irreversíveis. Todos, todos em geral têm o objetivo de evitar gravidez não programada e prevenir infecções sexualmente transmissíveis, que é o caso dos preservativos (camisinhas). O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece, em tese, oito tipos de contraceptivos, entre os quais: Dispositivo Intrauterino de cobre (DIU de cobre), camisinha masculina e feminina, anticoncepcional injetável mensal e trimestral, anticoncepcional em pílula e métodos cirúrgicos, se o homem ou a mulher estiver com 25 anos ou dois filhos (Brasil, 2011).

O papel do farmacêutico na orientação e dispensação de métodos contraceptivos é fundamental para assegurar o uso adequado e seguro desses medicamentos. Além de fornecer informações detalhadas sobre as opções disponíveis, o farmacêutico deve avaliar possíveis

interações medicamentosas e contraindicações, garantindo que a escolha do método contraceptivo seja personalizada e alinhada às necessidades individuais de cada paciente (Brasil, 2017).

Em relação às diretrizes regulatórias, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) estabelece que a venda de anticoncepcionais deve ocorrer exclusivamente mediante prescrição médica. Essa medida visa assegurar que as mulheres passem por avaliações médicas completas antes de iniciar o uso desses medicamentos, garantindo a escolha do método mais seguro e adequado ao seu perfil de saúde (Anvisa, 2021; Interfarma, 2022).

Adicionalmente, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) aprovou, em junho de 2024, uma resolução que autoriza os farmacêuticos a prescrever contraceptivos hormonais no Brasil. Essa iniciativa busca ampliar o acesso aos cuidados contraceptivos, permitindo que os farmacêuticos, dentro de protocolos estabelecidos, orientem e prescrevam métodos hormonais, contribuindo para a promoção da saúde sexual e reprodutiva da população (Conselho Federal de Farmácia, 2024).

Diante dessas regulamentações, é essencial que os farmacêuticos se mantenham atualizados sobre as normas vigentes e busquem capacitação contínua. Sua atuação proativa na orientação e prescrição de contraceptivos hormonais fortalece o planejamento familiar e assegura que as pacientes recebam informações precisas e confiáveis, promovendo o uso consciente e responsável desses medicamentos. Com base em tais premissas, o presente estudo tem como finalidade aprofundar o conhecimento e a prática relacionada ao uso de métodos contraceptivos, com enfoque na dispensação, identificando os métodos escolhidos e oferecidos para a população do município do Conde/PB.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar quantitativamente e qualitativamente os anticoncepcionais mais dispensados em Unidades Básicas de Saúde do município de Conde–PB, no período de janeiro a julho de 2024, com base nos registros do sistema Hórus.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar um levantamento numérico, identificando a frequência de dispensação de cada método anticoncepcional, com foco nos quatro principais métodos dispensados e registrados no sistema Hórus;
- Coletar dados sobre a quantidade, concentração, forma farmacêutica e mês de dispensação dos quatro principais anticoncepcionais dispensados;
- Contribuir para a compreensão do padrão de uso de métodos contraceptivos em farmácias de unidades básicas de saúde, considerando variáveis como a estação do ano e outros fatores que possam influenciar a demanda por contracepção, como tendências de saúde pública e aspectos socioculturais;
- Realizar uma revisão bibliográfica sobre as indicações farmacológicas, reações adversas, contraindicações e interações medicamentosas dos métodos anticoncepcionais mais dispensados, com o intuito de compreender as preferências dos pacientes e as práticas de dispensação adotadas na unidade.

### 3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### 3.1 O PAPEL DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA CONTRACEPÇÃO

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham um papel fundamental e abrangente na contracepção. Elas são a porta de entrada preferencial para o Sistema Único de Saúde (SUS) e, nesse contexto, oferecem uma variedade de serviços e ações que impactam diretamente a saúde sexual e reprodutiva da população (Brasil, 2016).

As UBS destacam-se na contracepção pelos seguintes aspectos: Acesso facilitado à informação: As UBS são um ponto de referência para tirar dúvidas sobre os diversos métodos contraceptivos disponíveis. Profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e agentes comunitários, oferecem orientações personalizadas, considerando as necessidades e condições de cada indivíduo (Brasil, 2013).

Disponibilização de métodos contraceptivos: Muitas UBS oferecem gratuitamente uma gama de métodos contraceptivos, como pílulas anticoncepcionais, preservativos masculinos e femininos, DIU (Dispositivo Intrauterino), implante contraceptivo e injetáveis. Esse acesso gratuito é essencial para garantir que a contracepção não seja uma barreira financeira, especialmente para populações mais vulneráveis (Brasil, 2018). Aconselhamento e escolha informada: Nas consultas, os profissionais de saúde auxiliam na escolha do método contraceptivo mais adequado para cada pessoa, levando em conta seu histórico de saúde, estilo de vida, desejos e necessidades. Esse aconselhamento individualizado é vital para a adesão e eficácia do método escolhido (Brasil, 2013).

Inserção e acompanhamento de DIU e implante: Algumas UBS estão habilitadas para realizar a inserção e remoção de DIUs e implantes contraceptivos, além de oferecer o acompanhamento necessário após o procedimento. Isso descentraliza o acesso a métodos contraceptivos de longa duração, tornando-os mais disponíveis na atenção primária (Souza *et al.*, 2018).

Educação em saúde: As UBS promovem atividades educativas em grupo e individuais sobre saúde sexual e reprodutiva, incluindo a importância da contracepção para o planejamento familiar, prevenção de gravidez não planejada e de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) (Marques, 2023).

Integração com outros serviços: As UBS podem encaminhar usuários para outros serviços especializados quando necessário, como ginecologistas, urologistas ou serviços de assistência social, garantindo uma atenção integral à saúde sexual e reprodutiva (Brasil, 2011).

Rastreamento e prevenção de câncer de colo do útero: O exame Papanicolau, realizado nas UBS, também oferece a oportunidade de conversar sobre contracepção e saúde sexual com as mulheres (Santos; Almeida, 2020). Atenção pós-parto e pós-abortamento: As UBS oferecem aconselhamento e acesso à contracepção no período pós-parto e pós-abortamento, momentos cruciais para evitar novas gestações não planejadas em curto intervalo (Pereira; Silva, 2017).

### 3.2 O FARMACÊUTICO NO PROCESSO DE ORIENTAÇÃO E DISPENSA DE ANTICONCEPCIONAIS

A prática de atenção farmacêutica foi desenvolvida nos parâmetros de assistência farmacêutica, compreendida por atitudes, valores éticos e compromisso com a prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde em conjunto com a equipe médica. Uma vez que este profissional tem contato direto com seu público, proporciona ao mesmo a oportunidade de aplicar uma farmacoterapia racional para a obtenção de resultados definidos e mensuráveis (CFF, 2016).

Desde a promulgação das resoluções nº 585 e 586 pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) em 2013, os farmacêuticos brasileiros passaram a exercer funções ampliadas, incluindo a prescrição de medicamentos, o que reforçou seu protagonismo no cuidado em saúde. No campo da prevenção da gravidez, destaca-se que a prescrição de contraceptivos hormonais (CH) não exige um diagnóstico médico prévio, o que permite ao farmacêutico atuar diretamente nesse processo. Esse modelo é semelhante ao adotado na prescrição de medicamentos como a profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV, áreas em que os farmacêuticos também exercem papel essencial, promovendo maior acesso a medidas preventivas e fortalecendo a autonomia dos usuários na tomada de decisões sobre sua saúde (CFF, 2021). A prática da prescrição de contraceptivos por farmacêuticos ganha destaque em diversos países, refletindo mudanças nas políticas públicas de saúde e o reconhecimento da importância desses profissionais. Historicamente, essa responsabilidade era atribuída exclusivamente aos médicos, mas nos últimos anos, vários sistemas de saúde passaram a autorizar a prescrição de contraceptivos por farmacêuticos, com o objetivo de facilitar o acesso das mulheres aos métodos contraceptivos e garantir maior comodidade no atendimento (CFF, 2021).

É de cunho deste profissional atuar em busca da saúde do paciente e oferecer-lhe orientação em todos os sentidos, desde o uso do medicamento, benefícios, indicações e contraindicações, efeitos adversos, conduta a ser adotada durante o tratamento e concomitância de medicamentos que podem trazer efeitos contrários, assim proposto pelo Código de Ética

Farmacêutico Brasileiro. Uma vez que, atualmente, para atender às demandas do código de ética brasileiro para este profissional, a conduta de trabalho que mais se faz adequada para sua prática é a atenção farmacêutica (Silva, 2023).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, é uma prática na qual o maior beneficiário é o paciente, e considerada enquanto serviço indispensável na relação médico-paciente. Sem a atenção farmacêutica, o processo de cura e manutenção da saúde fica comprometido, gerando transtornos ao paciente e agravando o quadro clínico do mesmo, visto que muitas vezes as pessoas desistem do tratamento pela complexidade da prescrição do médico e efeitos adversos, perdendo a crença nas medicações (Renovato, 2015).

Este profissional abrange uma somatória de atitudes, comportamento, responsabilidades e habilidades para a orientação e aplicação de farmacoterapias. Tem por objetivo alcançar resultados eficientes e seguros, priorizando a saúde do cliente e qualidade de vida. Sendo assim, a prática de atenção farmacêutica implica microcomponentes como a educação em saúde, em suma, a dela para orientar e conscientizar sua clientela sobre o uso racional e integral de medicamentos na medida e maneira correta, orientação farmacêutica, dispensação, atenção farmacêutica e farmacoterapêutica (Ferreira, 2024).

Para oferecimento de tal atendimento, este profissional precisa estar apto, pois além de orientar e informar sobre medicamentos, sua composição, modo de uso entre outros aspectos, precisa fazer registro metódico das atividades, análise e avaliação dos resultados da farmacoterapia indicada. O farmacêutico precisa assumir uma postura profissional de conhecimento, empenho e responsabilidade, como frutos da sua formação, e conquistar cotidianamente o respeito enquanto profissional (Silva, 2021).

Cabe ao farmacêutico atender o paciente, avaliar e orientá-lo mediante a farmacoterapia prescrita pelo médico, analisando as necessidades com relação ao medicamento e apontando problemas que podem se relacionar ao mesmo. Uma vez que este profissional é um especialista em informações de medicamentos, além do conhecimento específico, precisa ter conhecimento sobre técnicas pedagógicas e de comunicação, para conseguir organizar e transmitir a informação adequada levando em conta as características do usuário (Possamai, 2007).

Sendo este profissional considerado parte integrante da equipe de saúde, compete ao mesmo fornecer informações seguras que induzam à conscientização do uso seguro e correto de medicamentos, sendo também um conselheiro insubstituível para orientação de casos mais graves à procura de um médico. Deve conhecer suas competências e respeitar suas implicações além do conhecimento dos medicamentos, 19 precisa apoiar o paciente na aprendizagem de novos comportamentos que podem favorecer o tratamento prescrito (Garcia, 2009).

No que tange ao uso de métodos contraceptivos, é preciso que o farmacêutico obtenha conhecimento sobre seu funcionamento, eficácia, vantagens e desvantagens. Cada método contraceptivo foi desenvolvido para atender particularidades específicas, embora o de uso mais comum seja a pílula, por ser de controle da mulher, exigindo atenção apenas para não esquecer a toma, corrigindo a intensidade do sangramento menstrual e regulando os dias da mesma. A falta de informação pode colocar a saúde da mulher em risco e culminar em resultados indesejáveis, como a gravidez (Pereira; Melo, 2017).

Com base no Manual do Conselho Federal de Farmácia (CFF) para a Prescrição Farmacêutica de Contraceptivos Hormonais, orienta-se a atuação do farmacêutico na seleção e prescrição desses medicamentos. Vale ressaltar que a escolha do método contraceptivo pode variar de acordo com o tipo de serviço no qual o farmacêutico atua. No Sistema Único de Saúde (SUS), por exemplo, a variedade de métodos disponíveis é mais limitada em comparação ao setor privado. Diante disso, este plano contempla ambas as realidades — pública e privada. A figura abaixo apresenta os contraceptivos ofertados pelo SUS.

Figura 01 - Opções terapêuticas disponíveis no Sistema Único de Saúde

Contraceptivos orais	Contraceptivos injetáveis
Desogestrel 0,075mg – progestina isolada*	Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg – progestágeno isolado – trimestral
Etinilestradiol 0,03mg + Levonorgestrel 0,15mg – combinado	
Noretisterona 0,35mg – progestina isolada	Enantato de noretisterona 50 mg + valerato de estradiol 5 mg – combinado – mensal
Levonorgestrel 0,75 mg – pílula de emergência	

Fonte: Conselho Federal de Farmácia, 2024.

A adoção do protocolo de prescrição farmacêutica de contraceptivos hormonais posiciona o Brasil em consonância com experiências internacionais bem-sucedidas, promovendo um acesso mais seguro, ágil e ampliado aos métodos contraceptivos. A atuação qualificada dos farmacêuticos, seja no Sistema Único de Saúde (SUS), na saúde suplementar ou em consultórios particulares, reforça a viabilidade e a importância dessa estratégia. Trata-se

de uma iniciativa essencial para o fortalecimento do cuidado à saúde da mulher, ampliando sua autonomia e aprimorando a integralidade da atenção farmacêutica (CFF, 2024).

### 3.3 SISTEMA HÓRUS E A GESTÃO DA DISPENSA DE ANTICONCEPCIONAIS

O Sistema Hórus é uma ferramenta informatizada desenvolvida pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF) do Ministério da Saúde do Brasil. Seu principal objetivo é aprimorar a gestão da assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo o controle eficiente da dispensação de medicamentos, inclusive os anticoncepcionais. (Brasil, 2014).

O sistema foi desenvolvido em 2009 pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE), em cooperação com o Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SGEP) e a Secretaria Municipal de Saúde de Recife (SMS/PE), permite a comunicação entre os diferentes estabelecimentos de saúde do município e do estado que realizam serviços de assistência farmacêutica. Dessa forma, pode ser realizado o registro das movimentações de produtos nos almoxarifados/Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e nas farmácias/unidades de saúde (Brasil, 2023).

No contexto da atenção básica, a dispensação de métodos contraceptivos é uma das estratégias de promoção da saúde sexual e reprodutiva. O uso do Sistema Hórus permite o registro detalhado das dispensações, identificação de falhas no abastecimento e contribui para o planejamento de compras, evitando desabastecimentos ou desperdícios (Gomes, 2014).

Além disso, o sistema possibilita o monitoramento individualizado dos usuários, contribuindo para o acompanhamento da adesão ao método contraceptivo e fornecendo dados importantes para a elaboração de políticas públicas voltadas à saúde da mulher. A padronização das informações também facilita a integração entre os diversos níveis de gestão do SUS.

## 4. METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa e qualitativa, voltada para a análise da dispensação de anticoncepcionais em Unidades Básicas de Saúde do município de Conde–PB, entre janeiro e julho de 2024.

A coleta de dados foi realizada a partir das informações registradas no sistema Hórus das farmácias vinculadas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Conde-PB. Para o registro e organização dos dados, utilizou-se um instrumento estruturado, no qual foram anotados o nome comercial, o princípio ativo, a forma farmacêutica, a concentração e a quantidade dos anticoncepcionais dispensados. Além disso, foram registradas as quantidades mensais dos principais anticoncepcionais, o que possibilitou a análise da variação ao longo do ano, bem como a identificação de possíveis influências sazonais ou socioculturais no padrão de dispensação. No total, quatro anticoncepcionais apresentaram resultados estatisticamente relevantes, os quais foram considerados para discussão mais aprofundada dos achados.

A coleta foi realizada após assinatura do Termo de Anuência e de Corresponsabilidade pelo respectivo diretor técnico responsável, autorizando o acesso dos pesquisadores aos dados das farmácias para realização do estudo (ANEXO, pág. 32).

Os dados coletados foram organizados, processados e tabulados no software Microsoft Office Excel<sup>®</sup> 2010 e apresentados por meio de quadros e comparados com a literatura relevante. A interpretação foi feita de acordo com as estatísticas apresentadas para cada um dos aspectos, procurando estabelecer características qualitativas para cada critério abordado.

Na realização desse trabalho, foi utilizado um banco de dados secundário com o comprometimento de garantia do anonimato e sigilo de todas as informações obtidas, não sendo necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, pois o mesmo não foi relativo a seres humanos e animais. A pesquisa atendeu aos aspectos éticos e os princípios da Resolução 724/22 do Conselho Federal de Farmácia que versa sobre o Código de Ética Farmacêutica.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados de dispensação de anticoncepcionais no período de janeiro a julho de 2024 revela um total de 693 unidades distribuídas, contemplando quatro formulações diferentes, como evidenciado no quadro abaixo. A coleta de dados foi realizada a partir das informações registradas no sistema Hórus das farmácias vinculadas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Conde-PB.

O fármaco mais dispensado no período foi o contraceptivo injetável mensal à base de Noretisterona, Enantato de + Estradiol, Valerato de 50 + 5 mg/ml, que representou 52,23% do total. Em segundo lugar, com 42,57% das unidades dispensadas, está o contraceptivo oral combinado Levonorgestrel + Etinilestradiol 0,15 + 0,03 mg. Por outro lado, os dados mostram uma baixa dispensação de métodos alternativos, como a Noretisterona 0,35 mg, um contraceptivo oral contínuo (sem estrogênio), e o Levonorgestrel 0,75 mg, utilizado para anticoncepção de emergência. Esses dois medicamentos juntos representaram apenas 5,2% do total, com destaque para o baixíssimo número de unidades de Levonorgestrel 0,75 mg, apenas 4 unidades em sete meses.

Quadro 01: Distribuição quantitativa e percentual dos principais anticoncepcionais dispensados em UBSs do Conde-PB.

Fármaco	Total dispensado (N)	Total dispensado (%)
LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL (0,15 + 0,03 mg)	295	42,57%
NORETISTERONA, ENANTATO DE + ESTRADIOL, VALERATO DE 50 + 5 MG/ML	362	52,23%
NORETISTERONA (0,35 mg)	32	4,62%
LEVONORGESTREL (0,75 mg)	4	0,58%
<b>Total geral: 693</b>		

Fonte: Miranda, 2025.

Esse padrão local apresentado acima no quadro 01, está alinhado com os dados nacionais. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o uso de métodos contraceptivos no Brasil ainda é majoritariamente centrado nos métodos reversíveis de curta duração, com destaque para a pílula (40,6%) e os injetáveis (9,8%) (Brasil, 2023).

Esses dados indicam que, embora haja uma variedade de métodos disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), a diversificação ainda é limitada e há uma predominância clara de métodos hormonais combinados. No caso específico do contraceptivo injetável mensal, sua ampla utilização também está de acordo com o padrão de oferta do SUS, que disponibiliza gratuitamente a combinação de Noretisterona enantato 50 mg + valerato de estradiol 5 mg/ml (Farias, 2016).

A presença expressiva desse medicamento na dispensação local (52,23%) reflete uma estratégia de oferta pública, apesar de sua representatividade ser mais modesta na média nacional de uso (4,5%), conforme aponta estudo da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) (Redalyc, 2016).

O segundo medicamento mais dispensado, o anticoncepcional oral combinado à base de Levonorgestrel + Etinilestradiol, também acompanha a tendência nacional. De acordo com Farias (2016), essa formulação representava cerca de 38,7% entre os contraceptivos orais combinados em circulação no país, número próximo ao verificado localmente (42,57%).

Para complementar a análise da dispensação de anticoncepcionais nas farmácias vinculadas às UBS do município de Conde-PB, foram construídos quadros contendo informações clínicas detalhadas sobre os principais fármacos, com base nas bulas oficiais. Esses quadros incluem indicações terapêuticas, reações adversas, contraindicações e interações medicamentosas, permitindo uma compreensão mais completa do perfil de cada medicamento. A inclusão desses dados clínicos se justifica pelo fato de que, embora alguns anticoncepcionais tenham apresentado baixa frequência de dispensação ou relevância estatística limitada, sua presença no quadro informativo oferece subsídios importantes para profissionais de saúde e gestores, contribuindo para decisões seguras quanto à prescrição, orientação e educação em saúde, especialmente no que se refere a métodos alternativos e anticoncepção de emergência.

De forma geral, os dados reforçam a predominância do uso de contraceptivos hormonais de caráter contínuo, em especial o oral combinado, em detrimento de métodos de aplicação eventual ou voltados a situações específicas. Esses achados contribuem para a compreensão do padrão local de dispensação e podem subsidiar o planejamento das ações de assistência farmacêutica e saúde reprodutiva no município.

No quadro 02 abaixo, observa-se a análise da dispensação do contraceptivo Levonorgestrel + Etinilestradiol 0,15 + 0,03 mg no período de janeiro a julho, onde evidenciou-se uma variação mensal no número de unidades entregues, totalizando 295 cartelas. A maior saída ocorreu em junho (50 unidades; 16,95%), enquanto os meses de janeiro e julho apresentaram os menores registros. Esses dados sugerem uma maior procura pelo método contraceptivo no meio do período analisado, possivelmente relacionada a fatores sazonais, adesão das pacientes ou intensificação da busca pelo planejamento familiar nos serviços de saúde.

Quadro 02: Dispensação mensal e informações clínicas do contraceptivo oral combinado Levonorgestrel + Etinilestradiol (0,15 mg + 0,03 mg) no período de janeiro a julho dispensados em UBSs do Conde-PB.

<b>LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0,15 + 0,03 MG</b>								
<b>Forma farmacêutica: Comprimido</b>								
<b>Quantidade mensal dispensada (N)</b>	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	<b>Total</b>
	35	43	39	47	46	50	35	<b>295</b>
<b>Quantidade mensal dispensada (%)</b>	11,86%	14,58%	13,22%	15,93%	15,59%	16,95%	11,86%	100%
<b>Indicações farmacológicas</b>	Contraceção oral para prevenção da gravidez. Regulador do ciclo menstrual. Redução da dismenorreia (cólicas menstruais). Pode auxiliar na melhora da acne leve a moderada (dependendo da formulação e aprovação em bula).							
<b>Reações adversas</b>	Náuseas, vômitos, dor abdominal. Cefaleia, enxaqueca. Alterações de humor, irritabilidade. Sensibilidade ou dor mamária. Alterações no peso e retenção de líquidos. Sangramento intermenstrual (“escape”). Trombose venosa profunda e embolia pulmonar (raro, mas grave).							
<b>Contraindicações</b>	Gravidez confirmada ou suspeita. História ou risco de tromboembolismo venoso ou arterial. Doença hepática grave ou tumores hepáticos. Câncer de mama ou outros hormônio-dependentes. Sangramento vaginal não diagnosticado. Hipersensibilidade a qualquer componente da fórmula. História de enxaqueca com aura.							
<b>Interações medicamentosas</b>	Redução da eficácia com: rifampicina, rifabutina, alguns anticonvulsivantes (carbamazepina, fenitoína, fenobarbital, topiramato), griseofulvina, erva-de-são-joão ( <i>Hypericum perforatum</i> ). Antibióticos como amoxicilina e tetraciclina podem reduzir a eficácia em alguns casos (mecanismo não totalmente estabelecido). Potencial alteração da ação de anticoagulantes, antidiabéticos orais e insulina. Inibidores de protease e não nucleosídeos para HIV/HCV podem interferir nos níveis hormonais.							

Fonte: Miranda, 2025.

Os métodos contraceptivos mais utilizados pelas brasileiras incluem, em primeiro lugar, os de uso oral na apresentação de comprimido, especificamente a pílula combinada de Etinilestradiol + Levonorgestrel (0,03 mg + 0,15 mg), em cartela com 21 comprimidos, sendo a mais prescrita por ginecologistas do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme evidenciado nas diretrizes de distribuição do Ministério da Saúde, Serviços e Informações do Brasil (Brasil, 2024).

Embora uma parcela significativa de mulheres utilize algum método contraceptivo, mais da metade das gestações no Brasil ainda ocorre de maneira não planejada ou indesejada. Tal contradição pode estar associada à predominância de métodos de curta duração, cuja efetividade depende do uso correto pela usuária, o que aumenta o risco de falhas (Vieira, 2016).

De modo semelhante, estudo realizado em países da América Latina evidenciou elevada prevalência do uso de métodos temporários, como anticoncepcionais orais, preservativos, diafragma, tabelinha e contraceptivo de emergência. Esses achados corroboram os resultados do presente estudo, desenvolvido no município de Conde, Paraíba, reforçando a tendência regional de maior adesão a métodos de curta duração em detrimento dos de longa ação (Brasil, 2023).

Como evidenciado no quadro 03 abaixo, quanto a análise da dispensação do contraceptivo injetável Noretisterona + Enantato de Estradiol + Valerato de Estradiol (50 + 5 mg/ml), totalizou-se 362 doses entregues. Observou-se que a maior procura ocorreu em junho (70 unidades; 19,34%), enquanto o mês de fevereiro apresentou o menor quantitativo (42 unidades; 11,60%).

Durante os meses avaliados, notou-se certa variação na distribuição, com aumento mais expressivo a partir de março, culminando no pico em junho. Esses resultados indicam uma preferência considerável pelo método injetável, possivelmente relacionada à praticidade da aplicação mensal e à maior adesão em comparação ao uso diário do contraceptivo oral.

Quadro 03: Dispensação mensal e informações clínicas do contraceptivo oral combinado noretisterona, enantato de + estradiol, valerato de 50 + 5 mg/ml no período de janeiro a julho dispensados em UBSs do Conde-PB.

<b>NORETISTERONA, ENANTATO DE + ESTRADIOL, VALERATO DE 50 + 5 MG/ML</b>								
<b>Forma farmacêutica: Solução injetável 1 ml</b>								
<b>Quantidade mensal dispensada (N)</b>	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	<b>Total</b>
	48	42	53	47	55	70	47	<b>362</b>
<b>Quantidade mensal dispensada (%)</b>	13,26%	11,60%	14,64%	12,98%	15,19%	19,34%	12,98%	100%
<b>Indicações farmacológicas</b>	Contracepção hormonal injetável de uso mensal. Pode contribuir para regulação do ciclo menstrual.							
<b>Reações adversas</b>	Comuns: dor ou reação no local da aplicação, cefaleia, sensibilidade mamária, alterações menstruais (sangramentos irregulares, amenorreia), ganho de peso, náusea. Incomuns: alterações de humor, diminuição da libido, retenção hídrica, acne. Raras: tromboembolismo venoso e arterial (TVP, embolia pulmonar, AVC, infarto).							
<b>Contraindicações</b>	Gravidez confirmada ou suspeita. História de tromboembolismo venoso ou arterial. Doença hepática grave ou tumores hepáticos. Câncer de mama, endométrio ou suspeita. Sangramento vaginal não diagnosticado. Hipersensibilidade aos componentes da fórmula. Doença cardiovascular grave (AVC, infarto, angina). Enxaqueca com aura.							
<b>Interações medicamentosas</b>	Indutores enzimáticos (diminuem a eficácia contraceptiva): rifampicina, rifabutina, carbamazepina, fenitoína, fenobarbital, topiramato, oxcarbazepina, erva-de-são-joão ( <i>Hypericum perforatum</i> ). Antirretrovirais: alguns (ritonavir, efavirenz) podem reduzir eficácia. Pode alterar metabolismo de outros fármacos (ex.: ciclosporina, lamotrigina).							

Fonte: Miranda, 2025.

O estudo de Charles e colaboradores em (2021) com análise das vendas de métodos contraceptivos no contexto da pandemia da COVID-19, observou-se que as vendas de injetáveis aumentaram entre março e junho, fenômeno que coincide com o período de ascensão dos dados evidenciados nesse estudo. Este achado pode indicar que, em determinados momentos do ano, ou sob certas condições externas (como restrições, mudanças no serviço de saúde, campanhas), há maior demanda ou distribuição.

A análise da dispensação do contraceptivo oral Noretisterona 0,35 mg, no período de janeiro a julho, totalizou 32 unidades distribuídas. Verificou-se que a maior procura ocorreu em março (10 unidades; 31,3%), seguido de fevereiro e julho, ambos com 6 unidades (18,8%). Os meses de janeiro e maio apresentaram a menor dispensação, com apenas 1 unidade (3,1%) cada.

Observa-se que, em comparação aos demais contraceptivos analisados, este método apresentou baixa procura durante todo o período, possivelmente por se tratar de uma opção mais restrita, indicada principalmente para mulheres que não podem utilizar estrogênio, como lactantes ou pacientes com risco cardiovascular. Os métodos alternativos, como a Noretisterona 0,35 mg e o Levonorgestrel 0,75 mg tiveram pouca procura, o que pode indicar desconhecimento, barreiras de acesso ou falta de prescrição médica. Um estudo realizado em Santa Cruz do Capibaribe (PE) mostrou que o uso de anticoncepcionais alternativos, incluindo pílulas de emergência, também é extremamente reduzido, com o Levonorgestrel + Etinilestradiol representando apenas 5,8% dos contraceptivos orais utilizados entre as mulheres pesquisadas (Dos Santos *et al.*, 2023).

Em um estudo realizado com enfermeiras sobre a adesão aos métodos contraceptivos, observou-se que o desenvolvimento de práticas de cuidado requer a compreensão dos direitos reprodutivos e da sexualidade como dimensões sociais fundamentais, presentes em todas as fases da vida e envolvem aspectos físicos, emocionais e socioculturais. No entanto, ainda há carência de uma abordagem multidisciplinar, limitação das ações às consultas médicas, insuficiente capacitação dos profissionais e baixa participação das mulheres nesse processo (Justino, 2021).

Além disso, estudo realizado com enfermeiras entrevistadas sobre os métodos contraceptivos, estas apontaram que um dos principais obstáculos enfrentados é a resistência dos pacientes à adesão aos métodos, que muitas vezes é influenciada por valores éticos, morais e religiosos, bem como pela falta de comprometimento quanto ao uso correto desses métodos (Coelho dos Passos, 2023).

Quadro 04: Dispensação mensal e informações clínicas do contraceptivo oral noretisterona 0,35 mg no período de janeiro a julho dispensados em UBSs do Conde-Pb.

<b>NORETISTERONA 0,35 MG</b>								
<b>Forma farmacêutica: comprimido</b>								
<b>Quantidade mensal dispensada(N)</b>	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	<b>Total</b>
	01	06	10	05	01	03	06	<b>32</b>
<b>Quantidade mensal dispensada (%)</b>	3,1%	18,8%	31,3%	15,6%	3,1%	9,4%	18,8%	100%
<b>Indicações farmacológicas</b>	Contraceção oral (uso contínuo, sem pausa). Alternativa para mulheres que não podem usar estrogênio (ex.: lactantes, risco cardiovascular).							
<b>Reações adversas</b>	Comuns: irregularidade menstrual (spotting, sangramento irregular, amenorreia), cefaleia, sensibilidade mamária, náusea. Incomuns: acne, alterações de humor, diminuição da libido, ganho de peso. Raras: tromboembolismo venoso ou arterial (menos frequente que em contraceptivos combinados).							
<b>Contraindicações</b>	Gravidez confirmada ou suspeita. Doença hepática grave ou tumores hepáticos. Câncer de mama atual ou suspeito. Sangramento vaginal de causa não esclarecida. Hipersensibilidade ao fármaco.							
<b>Interações medicamentosas</b>	Indutores enzimáticos (reduzem eficácia): rifampicina, rifabutina, carbamazepina, fenitoína, fenobarbital, topiramato, oxcarbazepina, erva-de-são-joão ( <i>Hypericum perforatum</i> ). Antirretrovirais: alguns (ritonavir, efavirenz) podem diminuir eficácia. Pode reduzir o efeito de alguns fármacos (ex.: lamotrigina).							

Fonte: Miranda, 2025.

O Levonorgestrel 0,75 mg, administrado via comprimido, foi incluído na análise de dispensação, como evidenciado abaixo, embora tenha apresentado baixa frequência no período estudado (apenas 4 unidades em sete meses), representando informação relevante para compreensão do perfil completo de contraceptivos disponíveis. Este medicamento é indicado para anticoncepção de emergência, prevenindo a gravidez após relação sexual desprotegida ou falha de outro método contraceptivo (por exemplo, rompimento do preservativo). Seu uso é recomendado preferencialmente até 72 horas após a relação, com maior eficácia nas primeiras 24 horas.

Quadro 05: Dispensação mensal e informações clínicas do contraceptivo oral levonorgestrel 0,75 mg no período de janeiro a julho dispensados em UBSs do Conde-PB.

<b>LEVONORGESTREL 0,75 MG</b>								
<b>Forma farmacêutica: comprimido</b>								
<b>Quantidade mensal dispensada (N)</b>	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	<b>Total</b>
	00	04	00	00	00	00	00	<b>04</b>
<b>Quantidade mensal dispensada (%)</b>								
<b>Indicações farmacológicas</b>	Anticoncepção de emergência: prevenção da gravidez após relação sexual desprotegida ou falha de outro método contraceptivo (ex.: rompimento do preservativo). Deve ser utilizado preferencialmente até 72 horas após a relação, com maior eficácia nas primeiras 24 horas.							
<b>Reações adversas</b>	Comuns: náusea, vômito, dor abdominal, fadiga, cefaleia, tontura, sensibilidade mamária. Incomuns: alterações menstruais (adiantamento, atraso, fluxo aumentado ou reduzido), diarreia. Raras: reações alérgicas graves (angioedema, erupções cutâneas).							
<b>Contraindicações</b>	Gravidez confirmada (não indicado, pois não interrompe gestação em curso). Hipersensibilidade ao levonorgestrel ou a qualquer componente da fórmula. Doença hepática grave.							
<b>Interações medicamentosas</b>	Indutores enzimáticos (diminuem eficácia): rifampicina, rifabutina, carbamazepina, fenitoína, fenobarbital, topiramato, oxcarbazepina, erva-de-são-joão ( <i>Hypericum perforatum</i> ). Antirretrovirais: alguns (efavirenz, ritonavir) podem reduzir eficácia. Pode interagir com ciclosporina (aumentando toxicidade).							

Fonte: Miranda, 2025.

A baixa dispensação da contracepção de emergência (CE) observada no município de Conde-PB pode ser compreendida a partir de múltiplos fatores. Entre eles, destaca-se a ausência de protocolos locais atualizados que favoreçam a ampliação do acesso, especialmente com a inclusão efetiva do farmacêutico como agente de orientação e dispensação, prática já consolidada em países como a Austrália, onde desde 2004 a CE pode ser adquirida em farmácias comunitárias sem necessidade de prescrição médica (Zaluar, 2013).

No contexto brasileiro, a legislação vigente (Decreto Federal nº 7.508/2011, art. 28) estabelece que a aquisição de medicamentos nas UBS deve ocorrer mediante apresentação de receitas prescritas por profissionais do SUS, o que pode limitar a procura espontânea e, consequentemente, restringir o acesso imediato à CE. Soma-se a isso a questão cultural e social,

visto que muitas mulheres ainda enfrentam barreiras relacionadas ao constrangimento, estigma e julgamento moral quando buscam esse tipo de contraceptivo, frequentemente recorrendo a parceiros ou terceiros para a aquisição, conforme apontado por estudos nacionais. Dessa forma, a baixa dispensação verificada em Conde-PB não reflete apenas uma menor demanda, mas sim um conjunto de fatores estruturais, legais e socioculturais que dificultam a utilização plena da contracepção de emergência como estratégia de prevenção de gestações não planejadas (Paiva; Brandão, 2017).

A pesquisa enfatiza a necessidade de mais discussões e estudos sobre contraceptivos de emergência para melhorar a saúde das mulheres e o planejamento familiar.

Vale salientar, diante dos dados apresentados e mediante a literatura, que o farmacêutico desempenha um papel essencial no acompanhamento do uso de contraceptivos, garantindo um atendimento qualificado e voltado à saúde reprodutiva. Entre suas atribuições, destaca-se a orientação sobre o modo correto de utilização e a comunicação clara a respeito de possíveis efeitos adversos. Cabe também a esse profissional fornecer informações acessíveis e individualizadas, auxiliando na escolha do método mais apropriado para cada paciente, levando em conta suas necessidades, histórico clínico e preferências pessoais, de modo a reduzir riscos associados ao uso inadequado dos medicamentos (Brasil, 2018).

## 6. CONCLUSÃO

Os dados de dispensação de contraceptivos no município de Conde-PB evidenciam a predominância de métodos hormonais de uso contínuo, em especial os injetáveis mensais e os orais combinados, em detrimento de alternativas como a contracepção de emergência. Esse padrão reflete fatores estruturais e socioculturais que limitam a diversificação do uso, ressaltando a necessidade de protocolos mais inclusivos e da atuação do farmacêutico como agente central na orientação e promoção do uso racional desses medicamentos.

A educação permanente envolve o aprimoramento dos conhecimentos do farmacêutico acerca dos métodos contraceptivos, ressaltando a importância de uma visão integral do profissional na avaliação do indivíduo, considerando suas necessidades físicas, sociais e espirituais.

Por fim, o estudo proporcionou uma contribuição relevante para a reflexão sobre a atuação dos profissionais farmacêuticos nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), especialmente no que se refere à dispensação de métodos contraceptivos. Os resultados obtidos podem ser utilizados para aprimorar o atendimento e otimizar a eficácia das ações voltadas ao planejamento familiar. As estratégias propostas servem de base para o desenvolvimento de práticas mais eficazes, promovendo a saúde sexual e reprodutiva da população.

## REFERÊNCIAS

**AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA).** *Anticoncepcional: só com prescrição médica.* 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2016/anticoncepcional-so-com-prescricao-medica>. Acesso em: 20 mar. 2025.

**BRASIL.** Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/26346347/artigo-28-do-decreto-n-7508-de-28-de-junho-de-2011>. Acesso em: 11 nov. 2020.

**BRASIL.** Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 546 CNE/CES, de 7 de abril de 2017. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Farmácia.* *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 16 jun. 2017. Seção 1, p. 36.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. *Atenção Primária à Saúde: a porta de entrada do SUS e o acesso à saúde.* Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica: Saúde Sexual e Reprodutiva.* Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_reprodutiva.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_reprodutiva.pdf). Acesso em: 2 nov. 2025.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. *Formulário Terapêutico Nacional 2020: Levonorgestrel + Etinilestradiol.* Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bula-do-formulario-terapeutico-nacional/>. Acesso em: 3 set. 2025.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. *Hórus: sistema nacional de gestão da assistência farmacêutica – manual do usuário: módulo básico.* Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/horus\\_manual\\_usuario\\_modulo\\_basico.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/horus_manual_usuario_modulo_basico.pdf). Acesso em: 9 abr. 2025.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. *Mix contraceptivo e fatores associados ao tipo de método usado pelas mulheres brasileiras: estudo transversal de base populacional.* *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 8, e00229322, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2023.v39n8/e00229322/>. Acesso em: 3 set. 2025.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. *Norma Técnica sobre o Cuidado do Usuário com Necessidades em Saúde Sexual e Reprodutiva nas Unidades Básicas de Saúde.* Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://ric-cps.eastus2.cloudapp.azure.com/bitstream/123456789/9883/1/Contraceptivos.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2025.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: principais diretrizes.* Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Atenção Integral à Saúde Sexual e Reprodutiva.* Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pcdt\\_saude\\_sexual\\_reprodutiva.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pcdt_saude_sexual_reprodutiva.pdf). Acesso em: 2 nov. 2025.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. *Relatório: Oficina de Morte Materna de Mulheres Negras no Contexto do SUS* [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

**CAMPOS, A. L.; ALMEIDA, L. C.** *Métodos contraceptivos: uma revisão integrativa.* *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, Umuarama, v. 27, n. 1, p. 71-80, jan./mar. 2023. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10947>. Acesso em: 20 mar. 2025.

**COELHO DOS PASSOS, M. A.** et al. *Intervenções do enfermeiro na indicação do planejamento familiar natural: revisão de escopo.* *Journal of Management & Primary Health Care*, v. 15, p. e001, 2023. DOI: 10.14295/jmphc.v15.1290. Disponível em: <https://jmp hc.com.br/jmphc/article/view/1290>. Acesso em: 12 out. 2025.

**CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF).** *Prescrição farmacêutica e serviços farmacêuticos no Brasil: avanços e desafios.* Brasília: CFF, 2021. Disponível em: [https://www.cff.org.br/userfiles/file/prescricao\\_farmaceutica.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/file/prescricao_farmaceutica.pdf).

**CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF).** *Resolução que dispõe sobre a prescrição de contraceptivos hormonais por farmacêuticos no Brasil: disponibilização do Protocolo de Prescrição.* Brasília, 28 jun. 2024. Disponível em: <https://site.cff.org.br/noticia/noticias-do-cff/28/06/2024/farmaceuticos-agora-podem-prescrever-contraceptivos-hormonais>. Acesso em: 20 mar. 2025.

**CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF).** *Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual.* Brasília: CFF, 2016. Disponível em: [https://www.cff.org.br/userfiles/file/servicos\\_farmaceuticos.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/file/servicos_farmaceuticos.pdf).

**DOS SANTOS, E. M.** et al. *Avaliação da utilização de anticoncepcionais orais e de emergência entre mulheres de Santa Cruz do Capibaribe-PE.* *ResearchGate*, 2023. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/381766782>. Acesso em: 3 set. 2025.

**FARIAS, M. R.** et al. *Utilização e acesso a contraceptivos orais e injetáveis no Brasil.* *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 50, supl. 2, p. 14s, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2016.v50suppl2/14s/>. Acesso em: 3 set. 2025.

**FERREIRA, W. P.** *A competência do farmacêutico na equipe multidisciplinar do sistema de saúde público. Foco: Publicações em Farmácia*, v. ?, n. ?, p. ?, 2024. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/6793>.

**GARCIA, T. A. et al.** *A percepção da comunidade sobre a atuação do Serviço de Atenção Farmacêutica em ações de educação em saúde relacionadas à promoção do uso racional de medicamentos. Saúde e Sociedade*, v. 18, n. 2, p. 421-430, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/rTnFHB7KM9TZBnYpf3S99bR>.

**GOMES, F. D. L.; SANTOS, M. D. A. F.; SERRANO, R. M. S. M.** *Mudanças na gestão da assistência farmacêutica dos componentes especializados no estado da Paraíba a partir da implantação do Hórus. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, v. 2, n. 2, p. 530-542, 2014.

**INTERFARMA.** *Anvisa publica a nova resolução sobre inovação incremental.* 2022. Disponível em: <https://www.interfarma.org.br/anvisa-publica-a-nova-resolucao-sobre-inovacao-incremental/>. Acesso em: 20 mar. 2025.

**JUSTINO, G. B. S. et al.** *Educação sexual e reprodutiva no puerpério: questões de gênero e atenção à saúde das mulheres no contexto da Atenção Primária à Saúde. Interface (Botucatu)*, v. 25, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200711>. Acesso em: 12 out. 2025.

**MARQUES, J. B.** *Desafios na educação em saúde em contracepção enfrentados pelos enfermeiros da Atenção Básica.* 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Florianópolis, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/252328>.

**PAIVA, S. P.; BRANDÃO, E. R.** *Silêncio e vergonha: contracepção de emergência em drogaria do Rio de Janeiro. Revista Estudos Feministas*, v. 25, n. 2, p. 617–636, 2017.

**PEREIRA, A. F.; SILVA, D. C.** *Acesso aos métodos contraceptivos e o papel das UBS no SUS: uma análise crítica. Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 51, n. 3, p. 1-10, 2017.

**PEREIRA, B. A. H.; MELO, N. I. de.** *Atuação farmacêutica na orientação sobre os métodos contraceptivos hormonais. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, ed. 6, ano 2, v. 1, set. 2017. Acesso em: 10 maio 2018.

**POSSAMAI, F. P.; DACOREGGIO, M. S.** *A habilidade de comunicação com o paciente no processo de atenção farmacêutica. Trabalho, Educação e Saúde*, v. 5, n. 3, 2007. Disponível em: <https://www.tes.epsjv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/1749>.

**RANG, H. P.; DALE, M. M.** *Farmacologia.* 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.

**REDALYC.** *Satisfação de usuárias de anticoncepcionais injetáveis combinados e fatores associados.* *Revista Eletrônica de Saúde Coletiva*, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3240/324053754009/>. Acesso em: 3 set. 2025.

**RENOVATO, R. D.** *Implementação da Atenção Farmacêutica para pacientes com hipertensão e desordens cardiovasculares.* *Infarma – Ciências Farmacêuticas*, Brasília, v. 14, n. 7/8, p. 52–56, 2015. Disponível em: <https://cff.emnuvens.com.br/infarma/article/view/887>.

**RUIVO, A. C. et al.** *Diversidade de métodos contraceptivos em UBS ainda é baixa, mostra pesquisa.* *Poder360*, Brasília, 14 nov. 2021. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/brasil/diversidade-de-metodos-contraceptivos-em-ubs-ainda-e-baixa-mostra-pesquisa/>. Acesso em: 20 mar. 2025.

**SILVA, I. de S. P.; ANDRADE, L. G.** *Atenção farmacêutica na saúde primária com ênfase na atuação do farmacêutico.* *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 9, n. 11, p. 2060-2069, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12528>. Acesso em: 20 mar. 2025.

**SILVA, S. M. de S.; SILVA, C. O. L.; FARIAS, L. B. N. et al.** *Cuidado farmacêutico: revisão da farmacoterapia de usuários da atenção primária à saúde.* *Infarma – Ciências Farmacêuticas*, Brasília, v. 33, n. 2, p. 197–207, 2021. Disponível em: <https://revistas.cff.org.br/infarma/article/view/2764>.

**SOUZA, M. H.; SILVA, J. L.; SANTOS, M. A.** *Conhecimentos e práticas sobre métodos contraceptivos em estudantes universitários.* *Psico-USF*, Bragança Paulista, v. 20, n. 1, p. 53-63, jan./abr. 2015. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-29702015000100006&script=sci\\_arttext](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-29702015000100006&script=sci_arttext). Acesso em: 20 mar. 2025.

**VIEIRA, C. S.** *Contraceptivos reversíveis de longa duração: uma importante medida para reduzir as gestações não planejadas.* *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 38, maio 2016. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/rbgo/uploads/arquivos/html/2016-38-contraceptivos-revers%C3%ADveis-de-longa-dura%C3%A7%C3%A3o-uma-importante-medida-para-reduzir-as-gesta%C3%A7%C3%B5es-n%C3%A3o-planejadas.html>.

**ZALUAR, M. F. G. M. A.** *Violência contra a mulher e a violação dos direitos humanos.* *Reprodução & Climatério*, 2013, p. 91–97. Disponível em: <https://www.elsevier.es/esrevista-reproducao-climaterio-385-pdf-S1413208713000058>. Acesso em: 6 dez. 2020.

# **ANEXO**



## **FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA**

### **TERMO DE ANUÊNCIA E RESPONSABILIDADE**

AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, localizada no município de Conde - PB está de acordo com a execução do trabalho “ANÁLISE DOS ANTICONCEPCIONAIS DISPENSADOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DO CONDE - PB ENTRE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2024”, coordenado pela professora Dr<sup>a</sup> MARIA DENISE LEITE FERREIRA e a farmacêutica IOHANNA PATRÍCIA GOUVELA LIMA, desenvolvido pela aluna ALICE MENEZES OLIVEIRA DE MIRANDA, acadêmica do curso de graduação em Farmácia pela Faculdade Nova Esperança – FACENE de João Pessoa/PB, assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida nesta instituição, durante a realização da mesma. Esta Instituição está ciente de suas corresponsabilidades como Instituição Coparticipante do presente trabalho, e de seu compromisso em verificar seu desenvolvimento para que se possa cumprir os requisitos da Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares.

João Pessoa, 21 de outubro de 2025.

Documento assinado digitalmente  
 IOHANNA PATRÍCIA GOUVELA LIMA  
 CPF: 21.102.078-13-000.00-0000  
 Verifique em <https://validar.br.gov.br>

---

Assinatura do responsável institucional ou setorial  
 Carimbo do responsável