

BOLETIM

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

NÚMERO 23



**BELO
HORIZONTE**
P R E F E I T U R A

BOLETIM

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

NÚMERO 23

Elaboração

Andreia Reis
Ana Emília Oliveira Ahouagi
Ana Gabriela Nunes da Silva Melo
Betânia Maira Pontelo
Daniel Salomão
Debora Gontijo Braga
Josiane Pacheco
Júlia de Paula Penna Palhares
Marfrânea Souza Rêgo
Maria Carmen
Mateus Roque
Natália Patrícia Batista Torres
Patrícia Lane Rodrigues Rocha
Renata Lopes Serra Negra
Valentina Arantes Gadelha

Projeto Gráfico

Produção Visual - Assessoria de Comunicação Social
Secretaria Municipal de Saúde

APRESENTAÇÃO

Esta é a 23ª edição do Boletim da Assistência Farmacêutica, publicação eletrônica periódica da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA-BH).

Nesta edição, são apresentados os resultados do Programa de Farmacovigilância da SMSA-BH referentes ao 1º semestre de 2026, com dados provenientes da planilha de registro compartilhada com as Farmácias Regionais e do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (NOTIVISA).

Também são registradas a participação dos farmacêuticos da Rede SUS-BH no VIII Fórum Internacional sobre Segurança do Paciente: Erros de Medicação e no II Simpósio sobre Uso Seguro de Medicamentos na Atenção Primária e Secundária, realizados na UFMG, com destaque para a premiação do resumo apresentado pela farmacêutica Patrícia Siqueira, e o relato do "Plantão de Diabetes", realizado no Centro de Saúde São Francisco, que contou com a atuação integrada de diferentes profissionais, fortalecendo a abordagem multiprofissional no cuidado às pessoas com diabetes.

Integra esta edição, o 20º volume do Boletim de Uso Racional de Medicamentos, que apresenta informações sobre o Implante Subdérmico de Etonogestrel 68 mg, medicamento recentemente incorporado à rede SUS-BH.

Convidamos os farmacêuticos da Rede SUS-BH a compartilharem trabalhos, estudos de caso clínico ou sugestões de temas. As contribuições podem ser encaminhadas para o e-mail farmacovigilancia@pbh.gov.br.

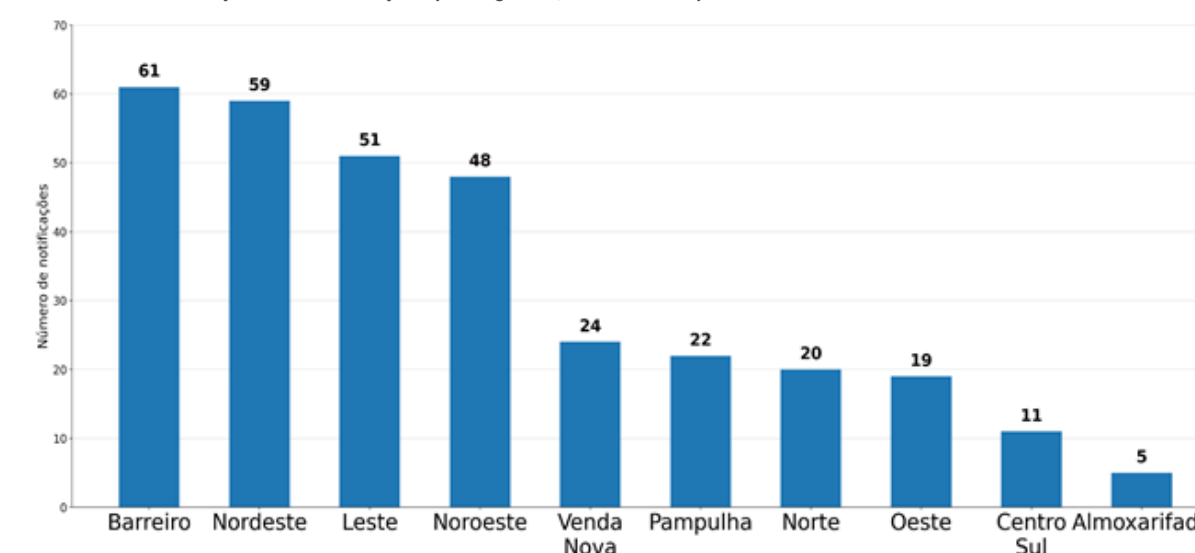
1. DADOS DO PROGRAMA DE FARMACOVIGILÂNCIA DA SMSA-BH

1.1 NOTIFICAÇÕES DE SUSPEITAS DE DESVIOS DE QUALIDADE EM MEDICAMENTOS

No 1º semestre de 2026, foram notificadas à ANVISA 320 suspeitas de desvios de qualidade em medicamentos.

De acordo com o gráfico 1, que apresenta a distribuição das notificações por regional no primeiro semestre de 2026, a Farmácia Regional Nordeste registrou o maior número de notificações de suspeita de desvio (n=94), enquanto a Almojarifado Central o menor quantitativo (n=1). Essas notificações contribuem para evitar possíveis problemas relacionados ao uso dos medicamentos.

Gráfico 1: Distribuição das notificações por regional, referente ao primeiro semestre de 2026.

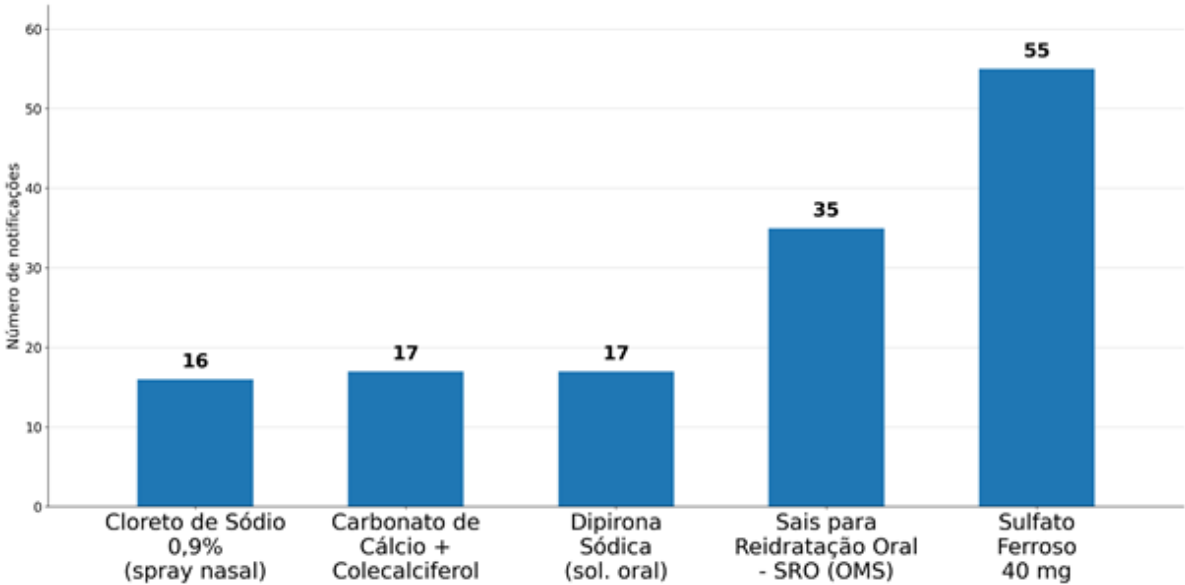


Fonte: Planilha de registro dos desvios de qualidade do Programa de Farmacovigilância SMSA-BH - GAFIE, 2026.

1.2 MEDICAMENTOS ENVOLVIDOS NAS SUSPEITAS DO DESVIO

Das notificações realizadas, foram identificados 94 medicamentos com suspeitas de desvios de qualidade no primeiro semestre de 2026. No gráfico 2, estão apresentados os cinco medicamentos com maior número de notificações:

Gráfico 2: Os principais medicamentos notificados, referente ao primeiro semestre de 2026.



Fonte: Planilha de registro dos desvios de qualidade do Programa de Farmacovigilância SMSA-BH - GAFIE, 2026.

A lista completa dos medicamentos e o número de vezes em que foram notificados estão disponíveis no Apêndice I deste boletim.

1.3 RISCO SANITÁRIO

O risco sanitário é a propriedade de uma atividade, serviço ou substância, de produzir efeitos nocivos ou prejudiciais à saúde humana. Esse risco pode ser classificado de acordo com seu potencial de dano, como risco sanitário I, II e III. As queixas técnicas classificadas como risco sanitário I representam um risco significativo à saúde dos usuários. Por esse motivo, ao serem identificadas, devem ser notificadas imediatamente à ANVISA e à Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (GAFIE).

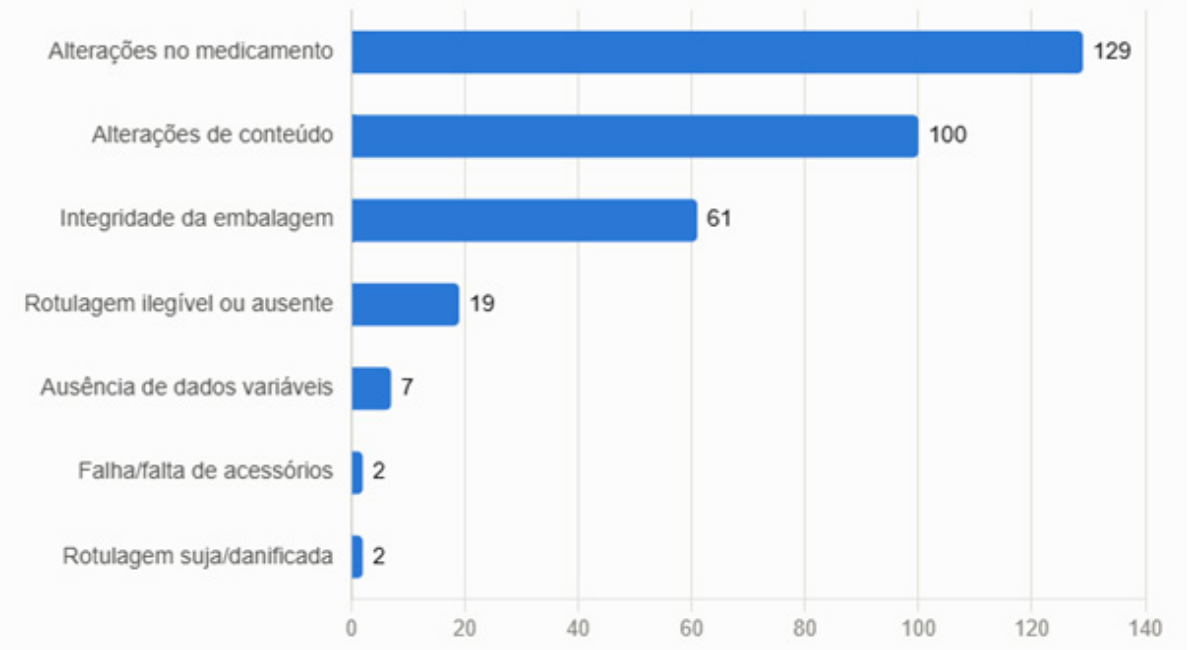
Em relação ao risco sanitário das 320 notificações, no período do 1º semestre de 2026, temos:

CLASSE DE RISCO	QUANTIDADE DE NOTIFICAÇÕES	PERCENTUAL (%)
I	0	0,0%
II	240	75,0%
III	80	25,0%
Total	320	100,0%

1.4 NOTIFICAÇÕES CONFORME A NATUREZA DOS POSSÍVEIS DESVIOS

No que se refere à natureza das notificações, as queixas mais frequentes envolveram alterações no medicamento (129 notificações), seguidas por alterações de conteúdo (100 notificações) e integridade da embalagem (61). O detalhamento das demais ocorrências está apresentado no Gráfico 3.

Gráfico 3: Distribuição das queixas conforme a natureza do desvio, referente ao primeiro semestre de 2026.



Fonte: Planilha de registro dos desvios de qualidade do Programa de Farmacovigilância SMSA-BH - GAFIE, 2026.

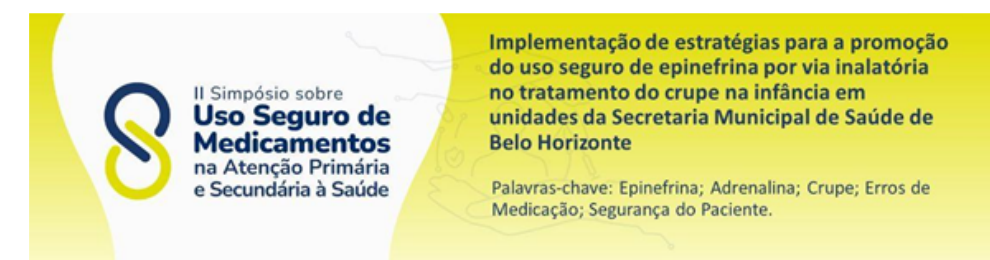
2. FARMACÊUTICOS DA REDE SUS-BH SE DESTACAM EM EVENTO INTERNACIONAL SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE

Nos dias 23 e 24 de julho, cerca de 130 farmacêuticos da Rede SUS-BH participaram do **VIII Fórum Internacional sobre Segurança do Paciente: Erros de Medicação e do II Simpósio sobre Uso Seguro de Medicamentos na Atenção Primária e Secundária**, promovidos pelo ISMP Brasil - Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos - e realizados na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Os eventos foram importantes oportunidades de atualização e qualificação profissional, fortalecendo as ações voltadas à segurança do paciente e ao aprimoramento do cuidado farmacêutico na rede.

Ao longo da programação, foram debatidas estratégias para a promoção do uso seguro de medicamentos, abordando práticas, experiências e a importância da consolidação de uma cultura de segurança como elemento essencial para a prevenção de incidentes, a qualificação da assistência e a obtenção de melhores desfechos clínicos.

Além da participação nas atividades científicas, diversos farmacêuticos da Rede SUS-BH apresentaram trabalhos na modalidade de resumo, compartilhando experiências desenvolvidas no âmbito da assistência farmacêutica municipal. Entre eles, destacou-se o trabalho da farmacêutica Patrícia da Silva Siqueira, intitulado **"Implementação de estratégias para a promoção do uso seguro de epinefrina por via inalatória no tratamento do crupe na infância em unidades da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte"**.

O trabalho foi reconhecido com o 1º lugar no II Simpósio sobre Uso Seguro de Medicamentos na Atenção Primária e Secundária, evidenciando a relevância das iniciativas desenvolvidas pela Assistência Farmacêutica para o fortalecimento da segurança do paciente e da qualidade da assistência prestada. O resumo premiado pode ser verificado a seguir:



Patrícia da Silva Siqueira, GAFIE/SMSA/PBH
Ana Gabriela Nunes da Silva Melo, GAFIE/SMSA/PBH
Fernanda Gonçalves de Souza, GAFIE/SMSA/PBH
Natalia Patrícia Batista Torres, GAFIE/SMSA/PBH
Ana Emilia de Oliveira Ahouagi, GAFIE/SMSA/PBH
Debora Gontijo Braga, GAFIE/SMSA/PBH

INTRODUÇÃO

A epinefrina é um medicamento potencialmente perigoso (MPP) amplamente utilizado em situações de emergência. No tratamento do crupe moderado e grave na infância, é recomendada sua administração por nebulização, proporcionando rápida redução do edema das vias aéreas superiores e melhora clínica. Entretanto, as diferentes vias de administração aumentam o risco de erros de medicação, especialmente a administração de doses destinadas à nebulização por via endovenosa, evento que pode ter desfechos fatais. Casos divulgados pela mídia reforçam a necessidade de adoção de estratégias institucionais voltadas à prevenção desses erros e ao fortalecimento da segurança do paciente. Em 2026, a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte publicou o Protocolo Crupe na Infância, padronizando o manejo dessa condição na Rede SUS-BH e com as recomendações voltadas ao uso seguro da epinefrina.

OBJETIVOS

Descrever a atuação da Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA-BH) na implementação de estratégias para promover o uso seguro da epinefrina no tratamento do crupe na infância e prevenir erros de medicação na Rede SUS-BH.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência sobre a proposta de implementação de estratégias para promoção do uso seguro da epinefrina no tratamento do crupe na infância na Rede SUS-BH. As ações foram planejadas em 2026, com base no Protocolo Crupe na Infância da SMSA-BH, e revisão da literatura com recomendações sobre o uso do medicamento nesta condição. Dentre as estratégias inclui-se a implantação de alerta eletrônico no sistema de prescrição e dispensação, divulgação institucional com orientações sobre o tratamento do crupe, além da identificação visual da epinefrina como medicamento potencialmente perigoso e adoção de medidas para diferenciação entre medicamentos com nomes semelhantes (LASA).

RESULTADOS

As propostas foram pactuadas junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica e demais áreas técnicas pertinentes. A solicitação de inserção de alerta eletrônico no sistema informatizado (SIGRAH), com a mensagem "MEDICAMENTO POTENCIALMENTE PERIGOSO (MPP). Erros podem causar danos graves. Confirme dose, concentração, via e velocidade de infusão. Administração EV de dose inalatória pode ser FATAL", foi encaminhada ao setor de informática.

RESULTADOS

Também foram implementadas ações de comunicação e divulgação técnica voltadas aos profissionais de saúde, por meio de canais institucionais (22ª Boletim da Assistência Farmacêutica e Comunica Saúde), além da padronização de etiquetas de identificação do medicamento para armazenamento em farmácias e carrinhos de emergência e da adoção da estratégia de diferenciação gráfica entre epinefrina e norepinefrina, visando reduzir erros relacionados a medicamentos com nomes semelhantes (LASA).

CONCLUSÃO

A adoção de intervenções combinadas, abrangendo ferramentas informatizadas, estratégias de comunicação e divulgação técnica, medidas de identificação e diferenciação de medicamentos, constitui ferramenta importante para a promoção da segurança do paciente e do uso racional de medicamentos. A experiência evidencia o papel da Assistência Farmacêutica na implementação de barreiras capazes de reduzir erros envolvendo um medicamento potencialmente perigoso, contribuindo para uma assistência mais segura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARTMED. **Crupe na infância: diagnóstico e tratamento**. [S. l.]: Artmed, [s.d.]. Disponível em: <https://artmed.com.br/artigos/crupe-na-infancia-diagnostico-e-tratamento>. Acesso em: 22 jun. 2026.
- HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Manual farmacêutico: relação de medicamentos – epinefrina**. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein, [s.d.]. Disponível em: <https://aplicacoes.einstein.br/manualfarmaceutico/Paginas/RelacaoMedicamentos.aspx?tipo=&filtro=&busca=&nComId=17>. Acesso em: 22 jun. 2026.
- HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS. **Guia farmacêutico: epinefrina**. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês, [s.d.]. Disponível em: <https://guiafarmaceutico.hsl.org.br/epinefrina>. Acesso em: 22 jun. 2026.
- MÉDECINS SANS FRONTIÈRES. **Appendix 16. Epinephrine nebulization**. In: *Medical Guidelines*. [S. l.], [s.d.]. Disponível em: <https://medicalguidelines.msf.org/en/viewport/mme/english/appendix-16-epinephrine-nebulization-32408344.html>. Acesso em: 22 jun. 2026.
- PREFEITURA DE BELO HORIZONTE. **Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo: crupe na infância (laringotraqueites): abordagem e manejo**. Belo Horizonte: Prefeitura de Belo Horizonte, 2026. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2026/09-03-26-sm-sa-protocolo-crupe.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2026.
- PREFEITURA DE BELO HORIZONTE. **Secretaria Municipal de Saúde. Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) 2024**. Belo Horizonte: Prefeitura de Belo Horizonte, 2025. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2025/30-06-25-sm-sa-remume-2024.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2026.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Crupe viral e bacteriano**. Rio de Janeiro: SBP, 2017. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/01/Emergencia-Crupe-Viral-e-Bacteriano.pdf. Acesso em: 22 jun. 2026.
- SCIELO. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, [s.d.]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/ZBk7X9JSXVF76fP8v65cyK/7lang=pt>. Acesso em: 29 jun. 2026.

3. PLANTÃO DIABETES EM DIA: FARMACÊUTICO EM AÇÃO NO CUIDADO MULTIPROFISSIONAL PARA AVALIAÇÃO INTEGRAL DE USUÁRIOS NO CENTRO DE SAÚDE SÃO FRANCISCO

No dia 7 de julho de 2026, foi realizado o Plantão de Diabetes – "Diabetes em Dia: Avaliação Multiprofissional" no Centro de Saúde São Francisco, com a participação de aproximadamente 25 usuários com Diabetes *mellitus*. A iniciativa teve como objetivo fortalecer o cuidado integral por meio da atuação articulada da equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde, incentivando o autocuidado, a adesão ao tratamento e a prevenção de complicações relacionadas ao diabetes.

O plantão foi organizado em formato de circuito, permitindo que os participantes percorressem, de forma sequencial, os diferentes atendimentos ofertados pela equipe. Essa metodologia possibilitou uma avaliação abrangente das necessidades de saúde dos usuários, favorecendo intervenções oportunas e a construção de um plano de cuidado integrado.

Ao longo da ação, os usuários passaram por avaliação médica, com foco no controle clínico do diabetes e na necessidade de ajustes da farmacoterapia, além de atendimento farmacêutico, que contemplou a revisão da farmacoterapia, a avaliação da adesão ao tratamento, a análise dos registros de monitorização glicêmica, a conferência da técnica de aplicação de insulina e orientações sobre armazenamento e conservação das insulinas, uso correto de dispositivos para administração e monitorização, manejo da hipoglicemia e da hiperglicemia, descarte adequado de materiais perfurocortantes e uso racional dos medicamentos.

A avaliação multiprofissional também incluiu orientações nutricionais individualizadas para o planejamento alimentar e o controle glicêmico, avaliação da saúde bucal com orientações para prevenção de doenças periodontais e avaliação fisioterapêutica voltada à prevenção do pé diabético, contemplando cuidados preventivos, inspeção diária dos pés, escolha adequada de calçados e incentivo à prática regular de atividade física. Sempre que identificada a necessidade de acompanhamento específico, os usuários foram encaminhados para consultas individualizadas, assegurando a continuidade do cuidado e o acompanhamento longitudinal.

A iniciativa favoreceu a integração entre os profissionais da equipe, ampliou o acesso dos usuários às avaliações multiprofissionais e contribuiu para a identificação precoce de necessidades clínicas, reforçando a importância da atuação integrada da Atenção Primária à Saúde no manejo do Diabetes Mellitus e na qualificação do cuidado ofertado à população.





5. BOLETIM USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS - IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL 68MG

BOLETIM OUTUBRO 2026 VOLUME 1, EDIÇÃO 1, NÚMERO 20	
USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: PROFISSIONAL BEM INFORMADO, PACIENTE BEM CUIDADO	
AUTOR (ES)	Júlia de Paula Penna Palhares, Renata Lopes Serra Negra, Valentina Arantes Gadelha, Patrícia Lane Rodrigues Rocha, Daniel Salomão, Mateus Roque, Josiane Pacheco, Maria Carmen, Andreia Reis.
REVISOR (ES)	Debora Gontijo Braga, Ana Gabriela Nunes da Silva Melo, Betânia Maira Pontelo
MEDICAMENTO	
Implante Subdérmico de Etonogestrel 68mg	
INFORMAÇÕES GERAIS	
• Classe e Mecanismo de Ação: o implante subdérmico de etonogestrel (Implanon®) integra o grupo dos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração. É o metabólito biologicamente ativo do desogestrel que por sua vez é um progestagênio amplamente utilizado em anticoncepcionais orais. O dispositivo consiste em um pequeno bastão de plástico (etileno-vinil-acetato), medindo aproximadamente quatro centímetros de comprimento e dois milímetros de diâmetro. Ele é inserido no tecido subdérmico do braço e apresenta duração contraceptiva de até três anos. O implante libera continuamente pequenas quantidades do hormônio na corrente sanguínea, inibindo a ovulação, espessando o muco cervical e dificultando a passagem dos espermatozoides. • Contexto Clínico/Epidemiológico: a gravidez não intencional constitui importante problema de saúde pública, abrangendo tanto as gestações não planejadas quanto as não desejadas. Embora a taxa global de gravidez não intencional tenha apresentado redução nas últimas décadas, estima-se que, no Brasil, mais da metade das gestações ocorram de forma não planejada. Essa condição está associada a desfechos maternos, neonatais e sociais desfavoráveis, reforçando a importância da ampliação do acesso a métodos contraceptivos eficazes. A contracepção consiste na prevenção intencional da gravidez e representa uma das intervenções mais custo-efetivas para redução da morbimortalidade materna e neonatal. Entretanto, muitas pessoas capazes de gestar (mulheres cis, homens trans e pessoas não binárias) que desejam evitar uma gestação não utilizam métodos contraceptivos, ou os utilizam de forma inconsistente ou incorreta, comprometendo sua efetividade. Nesse contexto, o aconselhamento em saúde sexual e reprodutiva e a oferta de diferentes opções contraceptivas são estratégias fundamentais para promover a autonomia reprodutiva e reduzir a ocorrência de gestações não intencionais. No Sistema Único de Saúde (SUS), são disponibilizados diversos métodos contraceptivos reversíveis e permanentes, integrados às ações de planejamento reprodutivo. Entre eles, destacam-se os contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC – Long-Acting Reversible Contraceptives), como o implante subdérmico de etonogestrel 68 mg, que apresenta elevada eficácia, longa duração de ação e independência da adesão diária da usuária. Sua utilização pode contribuir para a redução das falhas contraceptivas associadas ao uso incorreto ou inconsistente de métodos de curta duração, favorecendo o uso racional dos recursos em saúde e a prevenção de gestações não intencionais.	

• Acesso e critérios de elegibilidade: o acesso ao implante subdérmico de etonogestrel (Implanon®) segue as diretrizes estabelecidas pela Nota Técnica Conjunta DAPS nº 08/2026. Após manifestação do desejo de utilizar o método contraceptivo, a pessoa deve ser submetida à consulta de aconselhamento pré-inserção, realizada por médico ou enfermeiro capacitado, ocasião em que serão avaliados os critérios de elegibilidade, realizadas orientações sobre o método e preenchidos os documentos obrigatórios. São elegíveis mulheres cis, homens trans e pessoas não binárias designadas com sexo feminino ao nascer, com idade entre 14 e 49 anos, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade social, com contraindicação ao uso de métodos contendo estrogênio, puérperas, mulheres em pós-abortamento e pessoas que desejam método contraceptivo reversível de longa duração. Para adolescentes de 14 a 17 anos com vida sexual ativa, é necessária a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), presente na Nota Técnica Conjunta DAPS nº 08/2026, pela pessoa adolescente e seu responsável legal.	
INFORMAÇÕES FARMACOLÓGICAS	
INDICAÇÃO	O implante subdérmico de etonogestrel 68 mg (Implanon®) é indicado para contracepção reversível de longa duração, visando à prevenção da gravidez. Trata-se de um método contraceptivo hormonal de alta eficácia, com ação prolongada e independente da adesão diária da usuária. No âmbito da Rede SUS-BH, sua utilização deve observar os critérios de elegibilidade estabelecidos na Nota Técnica Conjunta 198/2026 do Ministério da Saúde e Nota Técnica Conjunta DAPS nº 08/2026, incluindo pessoas de 14 a 49 anos com potencial reprodutivo que desejam contracepção de longa duração, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade social, puérperas, pessoas em pós-abortamento ou com contraindicação ao uso de contraceptivos contendo estrogênio.
POSOLOGIA	O implante subdérmico de etonogestrel (Implanon®) consiste em um único bastão contendo 68 mg de etonogestrel para inserção subdérmica na face interna do braço não dominante. Adultos e adolescentes com potencial reprodutivo: inserção de 1 implante subdérmico (68 mg), realizada por profissional de saúde capacitado. A eficácia contraceptiva é mantida por até 3 anos após a inserção. Ao término desse período, o implante deve ser removido, podendo ser substituído imediatamente por um novo implante, caso haja interesse na continuidade do método. O momento da inserção depende da situação clínica e do método contraceptivo previamente utilizado. Em pessoas sem uso recente de contraceptivos hormonais, recomenda-se a inserção entre o 1º e o 5º dia do ciclo menstrual. Em pessoas puérperas não lactantes, a inserção pode ser realizada entre o 21º e o 28º dia após o parto. Em pessoas puérperas lactantes, recomenda-se a inserção após a 4ª semana pós-parto. Não se aplica dose máxima diária, uma vez que o medicamento é administrado em dose única por meio de implante subdérmico de liberação contínua.

PRECAUÇÕES	Gravidez e lactação O implante subdérmico de etonogestrel não deve ser utilizado durante a gravidez. Na suspeita ou confirmação de gestação, o implante deve ser removido. Embora estudos não tenham demonstrado aumento do risco de malformações congênitas decorrentes da exposição inadvertida aos contraceptivos hormonais durante o início da gravidez, não há benefício clínico em sua manutenção nesse período. O etonogestrel é compatível com a amamentação. Pequenas quantidades do hormônio são excretadas no leite materno, sem evidências de efeitos adversos sobre o crescimento e desenvolvimento da criança. O método pode ser utilizado durante o período de lactação, observando-se as recomendações do protocolo assistencial vigente quanto ao momento adequado para inserção após o parto.
	Idosos O implante subdérmico de etonogestrel não possui indicação para pessoas após a menopausa, não havendo experiência clínica relevante nessa população.
	Insuficiência hepática O implante é contraindicado em pacientes com doença hepática grave ativa, tumores hepáticos benignos ou malignos e enquanto os parâmetros da função hepática permanecerem alterados. Em pacientes com histórico de doença hepática, recomenda-se avaliação clínica individualizada antes da inserção.
	Insuficiência renal Não existem recomendações específicas para ajuste de dose em pacientes com insuficiência renal. Entretanto, como os dados clínicos são limitados nessa população, recomenda-se acompanhamento clínico individualizado.
	Interações medicamentosas O uso concomitante de medicamentos indutores enzimáticos hepáticos, especialmente indutores do citocromo CYP3A4, pode reduzir as concentrações plasmáticas de etonogestrel e comprometer a eficácia contraceptiva do implante. Entre os principais medicamentos envolvidos estão: • Fenitoína; • Carbamazepina; • Fenobarbital; • Primidona; • Topiramato; • Oxcarbazepina; • Rifampicina;

	• Rifabutina; • Alguns antirretrovirais; • Fitoterápicos contendo erva-de-são-joão (Hypericum perforatum). Nessas situações, recomenda-se avaliação clínica individualizada e orientação quanto ao uso adicional de método contraceptivo não hormonal durante o tratamento concomitante e pelo período recomendado após sua interrupção. Outras condições que requerem atenção Recomenda-se cautela em pacientes com histórico de tromboembolismo venoso, hipertensão arterial, diabetes mellitus, depressão, sangramento genital sem diagnóstico definido e câncer de mama atual ou prévio.
PRINCIPAIS CONTRAINDICAÇÕES	O implante subdérmico de etonogestrel apresenta contraindicações baseadas nos <i>Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use</i> da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2025). Contraindicações absolutas (Categoria 4 – OMS, 2025) 1. Câncer de mama em atividade; 2. Gestação confirmada ou suspeita; 3. Sangramento genital não esclarecido, sem investigação diagnóstica prévia. Contraindicações relativas (Categoria 3 – OMS, 2025) 1. Tromboembolismo venoso agudo em pacientes sem anticoagulação estabelecida; 2. Infarto agudo do miocárdio ou acidente vascular cerebral ocorridos durante o uso do método; 3. Enxaqueca com aura desenvolvida durante o uso do implante. A história prévia isolada de enxaqueca com aura requer avaliação individualizada, mas não constitui contraindicação absoluta ao uso do implante; 4. Doença hepática grave, incluindo adenoma hepatocelular, carcinoma hepatocelular e cirrose hepática grave ou descompensada; 5. Câncer de mama tratado há mais de cinco anos, sem evidência de doença ativa; 6. Lúpus eritematoso sistêmico associado à positividade para anticorpos antifosfolípidos; 7. Hipersensibilidade ao etonogestrel ou a qualquer componente do implante subdérmico.

ORIENTAÇÕES PARA O USO CORRETO
Considerando que a efetividade do implante subdérmico de etonogestrel depende não apenas de sua correta inserção, mas também do aconselhamento adequado, da identificação de interações medicamentosas e do acompanhamento longitudinal pela equipe de saúde, recomenda-se a adoção das seguintes estratégias: 1. Padronização do aconselhamento pré-inserção: utilizar checklist institucional (Anexo I da Nota Técnica Conjunta DAPS nº 08/2026) durante a consulta de aconselhamento para garantir que sejam abordados aspectos essenciais, como: eficácia do método, duração de ação (3 anos), possibilidade de alterações do padrão menstrual, principalmente aumento e prolongamento do fluxo menstrual; ausência de proteção contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs); retorno rápido da fertilidade após a retirada; e possíveis interações medicamentosas. 2. Registro padronizado da inserção e da retirada: registrar em prontuário e, sempre que possível, fornecer à pessoa usuária cartão ou comprovante contendo: data de inserção; lote do implante; local de inserção; data prevista para retirada ou substituição. 3. Educação em saúde: incluir orientações sobre o implante subdérmico de etonogestrel em ações coletivas de planejamento reprodutivo realizadas nas unidades de saúde, abordando dúvidas frequentes relacionadas à: infertilidade após o uso; ganho de peso; amenorréia; segurança do método durante a amamentação; possibilidade de gravidez após a retirada. 4. Orientar à pessoa usuária: • O implante contraceptivo não protege contra o HIV nem contra outras infecções sexualmente transmissíveis (IST); recomenda-se o uso de preservativos para essa finalidade. • Manter o curativo conforme orientação da equipe de saúde, evitando molhar o local nas primeiras 24 horas. • Não remover a crosta formada no local da inserção, pois ela faz parte do processo normal de cicatrização. • É comum ocorrer hematoma, dor leve, sensibilidade ou pequeno edema no local da inserção, com resolução espontânea em aproximadamente 7 a 14 dias. • Procurar atendimento de saúde em caso de vermelhidão intensa, secreção, febre, dor importante, dificuldade para palpar o implante ou suspeita de gravidez. • Informar sempre aos profissionais de saúde sobre o uso do implante, especialmente antes do início de novos medicamentos. • Informar que após a retirada do implante, a fertilidade retorna rapidamente, podendo ocorrer ovulação e gravidez em poucos dias. Como material de apoio à prática assistencial, recomenda-se a utilização dos materiais destinados às pessoas usuárias, disponíveis no tópico, a seguir: "Estratégias de promoção do uso apropriado do medicamento", que sintetizam orientações importantes quanto aos cuidados após os procedimentos de inserção e de remoção do implante.

ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DO USO APROPRIADO DO MEDICAMENTO

A seguir, estão disponíveis materiais de apoio com orientações sobre os cuidados necessários após os procedimentos de inserção e remoção do implante. Recomenda-se a impressão e entrega do material correspondente a cada procedimento, às pessoas usuárias.

Clique aqui para imprimir o Flyer de Orientações Pós-Procedimento de Inserção do Implanon

Clique aqui para imprimir o Flyer de Orientações Pós-Procedimento de Remoção do Implanon

REFERÊNCIAS

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. Nota Técnica Conjunta DAPS nº 08/2026: diretrizes para inserção, acompanhamento e retirada do implante subdérmico de etonogestrel (Implanon®) na rede SUS-BH. Belo Horizonte: SMSA/PBH, 2026. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2026/05-03-26-smsa-nt-08-26-implanon.pdf>. Acesso em: 19 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Relatório de Recomendação nº 599: implante subdérmico de etonogestrel para prevenção da gravidez não planejada em mulheres em idade fértil em situação de rua, acolhidas em abrigos institucionais, privadas de liberdade, jovens em cumprimento de medida socioeducativa e em acompanhamento pelo programa de redução de danos. Brasília, DF: CONITEC, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2021/20210511_relatorio_599_implanon_prevencao_gravidez.pdf. Acesso em: 19 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Alyne. Manual para inserção do implante subdérmico de etonogestrel. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Técnica nº 2/2026/SES/SEAS/SAIS/COAPS/DESF/GASF: orientações para implementação do contraceptivo reversível de longa ação (implante subdérmico de etonogestrel) na Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal. Brasília, DF: SES/DF, 2026. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br>. Acesso em: 19 maio 2026.

ORGANON. Implanon®: implante subdérmico de etonogestrel 68 mg. Bula profissional. São Paulo: Organon Farmacêutica Ltda., 2025. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>. Acesso em: 19 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Medical eligibility criteria for contraceptive use. 5. ed. Geneva: WHO, 2015. Updates and recommendations available from WHO Family Planning Guidance, 2024-2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Selected practice recommendations for contraceptive use. 4. ed. Geneva: WHO, 2024.

APÊNDICE

Quadro 1 – Número das notificações das suspeitas dos desvios de qualidade do medicamento padronizado na REMUME-BH - 1º semestre de 2026.

Nº	MEDICAMENTO	NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES
1	Sulfato ferroso 40 mg de ferro elementar, comprimido revestido.	55
2	Sais para reidratação oral (fórmula da oms), pó, envelope 27,9 g.	35
3	Carbonato de cálcio 1250 mg (cálcio elementar 500 mg) + colecalciferol 400 ui, comprimido.	17
4	Dipirona sódica 500 mg/ml, solução oral, frasco gotejador 20 ml.	17
5	Cloreto de sódio 9 mg/ml (0,9%), solução nasal, spray, frasco 50 ml	16
6	Azitromicina 500 mg, comprimido.	10
7	Ibuprofeno 600 mg, comprimido.	10
8	Loratadina 1 mg/ml, xarope, frasco 100 ml.	10
9	Enalapril, maleato 20 mg, comprimido.	7
10	Ácido acetilsalicílico 100 mg, comprimido.	6
11	Alopurinol 300 mg, comprimido.	5
12	Amoxicilina 500 mg, cápsula.	5
13	Sinvastatina 40 mg, comprimido.	5
14	Colecalciferol (vit.d) 200 ui/gotas, frasco 20 ml.	4
15	Paracetamol 200 mg/ml, solucao oral, frasco 15 ml.	4
16	Sorbitol 714 mg + laurilsulfato de sódio 7,7 mg/g, solução retal, bisnaga 6,5 g.	4
17	Amitriptilina, cloridrato 25 mg, comprimido.	3
18	Atenolol 50 mg, comprimido.	3
19	Cloreto de sódio 0,9 %, solução injetável, sistema fechado, 250 ml.	3
20	Fenitoína 100 mg, comprimido.	3
21	Fluoxetina, cloridrato 20 mg, cápsula.	3
22	Folinato de cálcio (ácido folínico) 15 mg, comprimido.	3
23	Lactulose 667 mg/ml, xarope, frasco 120 ml.	3
24	Nortriptilina, cloridrato 25 mg, cápsula.	3
25	Prednisona 5 mg, comprimido.	3
26	Sulfametoxazol 400 mg + trimetoprima 80 mg, comprimido.	3
27	Alopurinol 100 mg, comprimido.	2
28	Benzilpenicilina benzatina 1.200.000 ui, pó liofilizado, injetável, frasco ampola.	2
29	Cefalexina, monohidratada 500 mg, drágea/comprimido/capsula.	2
30	Clonazepam 2,5 mg/ml, solução oral, frasco gotejador 20 ml.	2
31	Dexametasona, acetato 1 mg/g, creme, bisnaga 10 g.	2
32	Escopolamina, butilbrometo 4 mg + dipirona sódica 500 mg/ml, solução injetável, ampola vidro âmbar 5 ml	2
33	Glicerina 12%, solução, frasco/bolsa 500 ml + cânula retal.	2
34	Gliclazida 30 mg, comprimido ação prolongada.	2
35	Metformina, cloridrato 850 mg, comprimido revestido.	2
36	Paracetamol 500 mg, comprimido.	2
37	Sulfadiazina de prata micronizada 1%, creme, pote ou tubo com 50 gramas	2
38	Água para injeção, ampola 10 ml.	2

Nº	MEDICAMENTO	NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES
39	Alendronato de sódio 70 mg, comprimido.	1
40	Amoxicilina 50 mg + ácido clavulânico 12,5 mg/ml, suspensão oral, frasco 75 ml + copo medidor.	1
41	Amoxicilina 50 mg/ml, pó para suspensão oral, frasco 60 ml + medidor.	1
42	Amoxicilina 500 mg + ácido clavulânico 125 mg, comprimido revestido.	1
43	Anlodipino, besilato 5 mg, comprimido.	1
44	Azitromicina 40 mg/ml (600 mg por frasco), pó para suspensão oral, frasco + medidor.	1
45	Biperideno, cloridrato 2 mg, comprimido.	1
46	Budesonida 50 mcg/dose, suspensão aquosa nasal, frasco.	1
47	Carbamazepina 200 mg, comprimido.	1
48	Carvedilol 6,25 mg, comprimido.	1
49	Cefalexina, monohidratada 50 mg/ ml, pó p/ suspensão oral, frasco 60 ml + medidor.	1
50	Clomipramina, cloridrato 25 mg, comprimido revestido/drágea.	1
51	Clonazepam 2 mg, comprimido.	1
52	Cloreto de potássio 100 mg/ml (10%), solução injetável, ampola 10 ml.	1
53	Cloreto ferrico 500 mg/ml (50%), gel, bisnaga 10 g.	1
54	Desloratadina 0,5 mg/ml, xarope, frasco 60 ml.	1
55	Dexametasona, fosfato dissódico 4 mg/ml, injetável, ampola 2,5 ml	1
56	Dobutamina, cloridrato 12,5 mg/ml, solução injetável, ampola 20 ml.	1
57	Doxiciclina 100 mg, comprimido revestido.	1
58	Enalapril, maleato 5 mg, comprimido.	1
59	Enoxaparina, sódica 60 mg/0,6 ml, solução injetável, seringa 0,6 ml.	1
60	Fenobarbital 100 mg, comprimido.	1
61	Glicose 500 mg/ml (50 %), solução hipertônica injetável, ampola 20 ml.	1
62	Hidralazina, cloridrato 25 mg, drágea.	1
63	Hidroclorotiazida 25 mg, comprimido.	1
64	Hidrocortisona, succinato 100 mg, pó para solucao injetavel, frasco ampola.	1
65	Ibuprofeno 50 mg/ml, suspensão oral gotas, frasco 30ml.	1
66	Ipratrópio, brometo 0,25 mg/ml, solução para inalação, frasco 20 ml.	1
67	Lanceta esteril automatica c/ dispositivo de segurança	1
68	Levodopa 250 mg + carbidopa 25 mg, comprimido sulcado.	1
69	Lidocaína, cloridrato 10 mg/ml (sem vaso constritor), solução injetável, frasco ampola 20 ml.	1
70	Lidocaína, cloridrato 20 mg/ml (sem vaso constritor), solução injetável, ampola 5 ml.	1
71	Losartana potássica 25 mg, comprimido revestido.	1
72	Losartana potássica 50 mg, comprimido revestido.	1
73	Lítio, carbonato 300 mg, comprimido.	1
74	Medroxiprogesterona, acetato 150 mg/ml, suspensão injetável, ampola 1 ml.	1
75	Medroxiprogesterona, acetato 25 mg + estradiol, cipionato 5 mg, injetável, ampola 0,5 ml.	1

Nº	MEDICAMENTO	NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES
76	Metformina, cloridrato 500 mg, comprimido revestido.	1
77	Metildopa 250 mg, comprimido revestido.	1
78	Metoclopramida, cloridrato 10 mg, comprimido.	1
79	Miconazol, nitrato 20 mg/g, creme vaginal, bisnaga 80 g + aplicador.	1
80	Noretisterona, enantato 50 mg + estradiol, valerato 5 mg, injetável, ampola 1 ml.	1
81	Norfloxacino 400 mg, comprimido.	1
82	Omeprazol sódico 40 mg, pó para solução injetável, frasco ampola + diluente.	1
83	Oxibutinina, cloridrato 5 mg, comprimido.	1
84	Permetrina 50 mg/ml, loção, frasco 60 ml.	1
85	Propiltiouracila 100 mg, comprimido.	1
86	Propranolol, cloridrato 40 mg, comprimido.	1
87	Ringer + lactato de sódio, injetável, sistema fechado, 500 ml.	1
88	Sulfato ferroso 125 mg/ml (25 mg ferro/ml), solução oral, frasco vidro âmbar 30 ml + medidor.	1
89	Sulfato ferroso, 40 mg de ferro elementar, comp ver	1
90	Tenoxicam 20 mg, pó liofilizado para solução injetável, frasco ampola.	1
91	Tiamina, cloridrato 300 mg, comprimido revestido	1
92	Tramadol 50 mg/ml, solução injetável, ampola 1 ml.	1
93	Valproato de sódio 288 mg (250 mg de ácido valpróico), cápsula.	1
94	Ácido fólico 5 mg, comprimido.	1
Total		320

Fonte: Planilha de registro dos desvios de qualidade do Programa de Farmacovigilância SMSA-BH -GAFIE, 2026.

Quadro 2 – Número das notificações das suspeitas dos desvios de qualidade do medicamento padronizado na REMUME-BH - 1º semestre de 2026, conforme a forma farmacêutica.

Nº	DESCRIÇÃO DO DESVIO POR FORMA FARMACÊUTICA	NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES
1	Sólidos - comprimido partido/esfarelado e selagem íntegra	66
2	Sólidos – alteração de cor e selagem íntegra	37
3	Líquidos/semissólidos - vazamento na selagem/tampa devido à falha no processo de produção, embalagem secundária estava lacrada	24
4	Sólidos - blíster com bolha vazia e selagem íntegra	23
5	Sólidos – blíster danificado ou com selagem inadequada e a embalagem secundária estava lacrada pelo fabricante	21
6	Desvio detectado e a embalagem secundária estava lacrada pelo fabricante	18
7	Conteúdo incompleto e a embalagem estava lacrada pelo fabricante /fornecedor/transportador	18
8	Líquidos – recipiente com conteúdo inferior devido à falha no processo de envase, embalagem íntegra	18
9	Semissólidos - alteração na consistência, separação de fases	13
10	Conteúdo superior ao informado no rótulo e a embalagem terciária estava lacrada pelo fabricante	12

Nº	DESCRIÇÃO DO DESVIO POR FORMA FARMACÊUTICA	NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES
11	Conteúdo incompleto e a embalagem terciária estava lacrada pelo fabricante	12
12	Desvio detectado e a embalagem estava lacrada pelo fabricante / fornecedor/transportador	9
13	Rótulo presente sem gravação de lote, data de fabricação e/ou data de validade	6
14	Sólidos - conteúdo vazio e lacre íntegro	6
15	Líquidos/semissólidos - embalagem quebrada, com rachaduras ou furos devido à falha no processo de produção e não no manuseio e/ou transporte	6
16	Sólidos - comprimido prensado fora da bolha	4
17	Injetáveis - ampola/frasco quebrado devido à falha no processo de produção e não no manuseio e/ou transporte	4
18	Desvio detectado e a embalagem estava lacrada pelo fabricante	3
19	Presença de corpo estranho e a embalagem estava lacrada pelo fabricante	2
20	Sólidos - cápsula se desintegrando e selagem íntegra	2
21	Líquidos/semissólidos - lacre violado e embalagem secundária estava lacrada pelo fabricante	2
22	Líquidos e Injetáveis - alteração de cor e selagem íntegra	2
23	Injetáveis – recipiente com conteúdo inferior devido à falha no processo de envase, embalagem íntegra	2
24	Injetáveis - ampola/frasco com ausência de lacre	2
25	Conteúdo superior ao informado no rótulo e a embalagem secundária estava lacrada pelo fabricante	1
26	Injetáveis - ampola/frasco com vazamento de origem não identificada devido à falha no processo de produção e não no manuseio e/ou transporte	1
27	Líquidos e Injetáveis - formação de precipitado / sobrenadante	1
28	Líquidos e Injetáveis - alteração na consistência	1
29	Sólidos - cápsula aberta e selagem íntegra	1
30	Conteúdo superior ao informado no rótulo e a embalagem estava lacrada pelo fabricante/fornecedor/transportador	1
31	Sólidos - mais de um comprimido por bolha	1
32	Líquidos/semissólidos – lacre ausente e embalagem secundária estava lacrada pelo fabricante	1
Total		320

Fonte: Planilha de registro dos desvios de qualidade do Programa de Farmacovigilância SMSA-BH - GAFIE, 2026.

