

debido a su mayor eficacia y seguridad, y su menor costo, frente a enoxaparina. De esta forma, el uso de esta tecnología de intervención representa un ahorro para el sistema de salud.

PCV21 EVALUACIÓN ECONÓMICA DEL USO DE RIVAROXABÁN COMO PROFILAXIS EN CIRUGÍA DE REEMPLAZO TOTAL DE CADERA Y/O DE RODILLA FRENTE A ENOXAPARINA, EN COLOMBIA

Romero M¹, Paez ML², Acero G³, Marrugo R²

¹Salutia Foundation, Bogotá, Colombia, ²Salutia's Foundation- Research center in economy, management and health technologies., Bogotá, Colombia, ³Salutia Foundation- Research center in economy, management and health technologies., Bogotá, Colombia

OBJETIVOS: estimar la costo-efectividad y costo-utilidad del uso de rivaroxabán frente a enoxaparina en pacientes intervenidos quirúrgicamente por reemplazo de cadera o rodilla para el contexto colombiano. **METODOLOGÍAS:** mediante un modelo de Markov, que simula la historia natural de pacientes sometidos a reemplazo total de cadera o de rodilla, en un horizonte temporal hasta el final de la vida, desde la perspectiva del tercer pagador, se comparó el uso de rivaroxabán frente a enoxaparina posterior en la prevención de eventos tromboticos. Los parámetros clínicos fueron tomados de los estudios cabeza a cabeza que los compara y los costos fueron estimados, en pesos colombianos del 2014, a partir de los datos de transacciones del sistema. Las medidas de utilidad fueron estimadas de datos internacionales. Fue analizada la razón de costo-efectividad y costo-utilidad aplicando una tasa de descuento del 5% anual. **RESULTADOS:** no se hallaron diferencias en efectividad. El costo total para el brazo de rivaroxabán en un paciente promedio es menor que el tratado con enoxaparina (\$170.987,74 frente a \$284.805,96). Desde el punto de vista de costo-utilidad se muestra dominancia por menores costos y mayor cantidad de años de vida ajustados por calidad en ambas indicaciones. En cirugía de cadera fue de 3,6191 años con un costo de \$248.598,40 frente a 3,6176 años y \$386.849,66 a favor de rivaroxabán. En el análisis de sensibilidad se mantienen los resultados de costo-efectividad. **CONCLUSIONES:** para Colombia, y en las condiciones del 2014, se mantiene la dominancia reportada en otros estudios del uso de rivaroxabán enpacientes con reemplazo total de rodilla o cadera, representando ahorros para el sistema de salud.

CARDIOVASCULAR DISORDERS – Patient-Reported Outcomes & Patient Preference Studies

PCV22 ASSOCIATION AMONG CALENDAR PACKAGING AND MEDICATION ADHERENCE: FINDINGS FROM A FOCUS GROUP DISCUSSION AMONG HYPERTENSIVE PATIENTS IN PENANG, MALAYSIA

Tan BY¹, Shafie AA¹, Hassali MA², Saleem F¹, Kumar R¹

¹Universiti Sains Malaysia, Penang, Malaysia, ²Universiti Sains Malaysia (USM), Pulau Pinang, Malaysia

OBJECTIVES: Medication adherence to treatment recommendations has major impact on health outcomes. Numerous interventions to improve medication adherence among the patients have been studied in clinical trials, including calendar packaging and patient reminder letters. Therefore, this study is aimed to explore hypertensive patient's perceptions towards calendar packaging and its impact on medication adherence. **METHODS:** A qualitative method was adopted, whereby two focus group sessions were conducted among 16 conveniently sampled hypertensive patients from a community based non-governmental organisation in the state of Penang, Malaysia. A pre validated focus group guide was constructed and used for data collection. Collected data was transcribed verbatim and analysed by thematic content analysis to identify the emerging themes. **RESULTS:** Each focus group consisted of 8 hypertensive patients. Thematic content analysis resulted into 3 major themes (knowledge and familiarity with the medicines names and their packaging; perception about the packaging and labelling of medicines; knowledge and views of calendar packaging) and each theme was further divided into 2 sub themes. Majority of the hypertensive patients were not familiar with their medication names, however they were able to identify their medications based on the appearance and packaging. Participants agreed that calendar packaging is a great intervention to increase awareness among patients about regular medicine use and increase medication adherence. **CONCLUSIONS:** The study concluded that hypertensive patients relied on the packaging and labelling on the medications to identify their medications. Thus, packaging and labelling of the medications play an important role in improving medication adherence and reduce medication errors. This finding can help to enhance the drug manufacturers to pay attention on the drug packaging in order to increase medication adherence among the patients.

CARDIOVASCULAR DISORDERS – Health Care Use & Policy Studies

PCV23 INDICADORES DE NEFROPORTECCIÓN: HERRAMIENTA PARA EVALUAR RESULTADOS EN GESTIÓN DE RIESGO PARA PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, HIPERTENSIÓN Y/O DIABETES MELLITUS EN COLOMBIA

Sanchez P¹, Acuña L², Soler L³, Torres L¹, Barrera A¹

¹Cuenta de Alto Costo, Bogotá, Colombia, ²Cuenta de Alto Costo, Bogotá, Colombia, ³cuenta de alto costo, bogota, Colombia

OBJETIVOS: La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es considerada una patología de alto costo cuyos devastadores resultados se pueden controlar o eliminar con medidas preventivas, oportuno tratamiento ya adecuado control. Por esto, surge la necesidad de medir el impacto de los programas de nefroprotección en Colombia y a partir del análisis generar información confiable que contribuya al mejoramiento de la calidad de vida y atención de la población. **METODOLOGÍAS:** Se realizó un consenso basado en evidencia y se determinaron 10 indicadores para medir los

resultados clínicos de pacientes con ERC estadios 1 – 4 y 5 sin diálisis incluidos en programas de nefroprotección. Se analizó la información de la base de datos nacional correspondiente a 3.055.568 pacientes hipertensos y/o diabéticos y/o con ERC en el periodo de 1 julio de 2013 al 30 de junio de 2014. **RESULTADOS:** Se identificó que el 56.33% de los pacientes hipertensos se encuentran controlados con cifras tensionales < 140/90 mmHg; 26.93% de los pacientes diabéticos se les realizó HbA1c en los últimos 6 meses y de éstos 13.01% tienen control con valores <7% de HbA1c. Para la población con estadio 1-4 de ERC se encontró 66.53% tienen las cifras tensionales controladas; 3.61% con control de hemoglobina glicocilada, 39.36% con control de niveles de LDL; 25.35% con toma de albuminuria y 12,37% con toma de PTH. **CONCLUSIONES:** Colombia ha realizado importantes esfuerzos para la adecuada gestión del riesgo en pacientes con ERC y sus precursoras; ejemplo de ello son los resultados obtenidos para nefroprotección lo cual evidencia que el poder de la información permite realizar acciones que van más allá del buen o mal resultado; ya que promueve a implementar acciones de mejora en pro de la salud de los pacientes; incentiva la competencia basada en resultados y otras estrategias de intervención gracias a los resultados de una buena gestión.

PCV24 ECONOMIC EVALUATION FOR THE DECISION MAKING PROCESS OF IMPLEMENTING OF PHARMACEUTICAL CARE FOR THE TREATMENT OF HYPERTENSION IN THE BRAZILIAN HEALTH SYSTEM: STAGE I - DIRECT-COSTS ANALYSIS

Cazarim MS, Leoneti AB, Pereira LR

University of São Paulo, RIBEIRÃO PRETO, Brazil

OBJECTIVES: Develop an economic tool by linear regression between costs and outcomes which would help health managers to implement the Pharmaceutical Care (PC) to reduce the morbi-mortality of hypertension. **METHODS:** This work is a pharmacoeconomic study nested experimental uncontrolled study designed in before/after, and performed in two basic units of the public health system in the city of Ribeirão Preto-SP, Brazil. During the experimental study were collected seven years of data of 104 hypertensive patients treated, followed during 2009 by PC. These data were organized in before-PC (2006-2008), PC (2009) and post-PC (2010-2012). The economic analysis was performed in 5 stage: direct-cost analysis; indirect-cost analysis (Markov modeling); obtain the net present value by cash flow; projection of benefits in association with epidemiological indicators and; the cost-effectiveness calculation considering the following outcomes for the epidemiological indicators, using to sensitivity the tornado diagram. The results obtained are related to the first stage, comprising exams, medicines and appointments costs. To analyze was carried ANOVA1 ($\alpha=5\%$), SPSS v.19 software, and for ICER was considered the threshold cost-effectiveness of US\$30,721.28 (3x GDP/capita national in 2013). **RESULTS:** The mean systolic and diastolic pressures were respectively: before-PC, 134mmHg (SD=17.1) and 84mmHg (SD=8.8); PC, 118mmHg (SD=7.6) and 75mmHg (SD=5.4); post-PC, 125mmHg (SD=10.8) and 79mmHg (SD=7.8); $p<0.0001$. This represented 54.4%, 98.2% and 93% of patients with blood pressure control during periods before-PC, PC and post-PC, respectively. To direct-cost analysis, the resulting difference was -US\$ 130.73 (-US\$ 1.25 / patient year) and US\$ 1,724.81 (US\$ 16.58 / patient year), the periods PC and post-PC, respectively. Reason Cost Benefit obtained was 241.34. In cost-effectiveness analysis, the ICER was US\$ 488.81 and US\$ 37.71 in the periods before and after PC, respectively. **CONCLUSIONS:** We conclude that this model PC showed evidence for reduced blood pressure of patients followed. Although it was not cost-beneficial, was cost-effective.

PCV25 DESIGN AND EVALUATION OF TRANSDERMAL PATCH OF FELODIPINE

Singh A¹, Chauhan S²

¹Manipal College of Pharmaceutical Sciences, Manipal, India, ²KLE's College of Pharmacy, Belgaum, India

OBJECTIVES: To design and evaluate the transdermal drug delivery system with low dose of felodipine. And to develop matrix type transdermal patch of felodipine to avoid first pass metabolism and to study the effect of permeation enhancer in formulated patches. **METHODS:** The patches were prepared using HPMC K100M, PVP and ethyl cellulose polymers in different ratios with incorporating 30% PEG-400 as plasticizer by solvent evaporation technique. The prepared patches were evaluated for their physicochemical characteristics and in-vitro drug release study. Penetration enhancing potential of oleic acid and eucalyptus oil was determined by incorporating in different concentration in optimized patch. **RESULTS:** On the basis of ex-vivo study the formulation F9 (HPMC: PVP; 1:1) with oleic acid & eucalyptus oil (1:1) as penetration enhancer showed maximum release of 91.45% over 24hrs. The formulation F9 followed Higuchi matrix and non-Fickian diffusion transport. Skin irritation studies on two rabbits were found to be free of irritation. Stability studies showed that optimized transdermal patch was stable at 40 & 75% RH with respect to the physical parameter and ex-vivodrug release study. **CONCLUSIONS:** It is reasonably concluded that felodipine can be formulated into transdermal patches to avoid first pass metabolism.

PCV26 GASTOS EN SALUD EN LA INTERVENCIÓN DE TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL PERÚ-2012-2014

Tito Y¹, Shajian K¹, Gutierrez-Aguado A²

¹Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Peru, ²UNMSM, Lima, Peru

OBJETIVOS: Estimar los gastos en salud en la intervención de tratamiento y control de pacientes con Hipertensión Arterial del programa presupuestal de enfermedades no transmisibles en el Perú-2012-2014. **METODOLOGÍAS:** Se desarrolló bajo la metodología de usos de Recursos Médicos en referencia al Recurso Humano, materiales médicos, medicamentos y equipamiento. Se tomó en consideración la asignación presupuestal en la intervención de tratamiento y control de pacientes con Hipertensión Arterial del programa presupuestal de enfermedades no

transmisibles, en el marco de presupuesto por resultados (PPR). Se contrastó el uso de recursos médicos de tratamiento de Hipertensión Arterial versus el total de egresos de pacientes tratados con dicho diagnóstico, tomados de la base de datos de egresos hospitalarios de la Oficina General de Informática del Ministerio de Salud. **RESULTADOS:** El uso de recursos médicos en la intervención Tratamiento de la Hipertensión Arterial se ha incrementado en el período 2013-2014 en recursos humanos de US\$ 1,170,788 a US\$ 2,085,918; medicamentos de US\$ 19,088 a US\$ 50,025; y ha disminuido en el mismo período en materiales e insumos médicos de US\$ 363,473 a US\$ 314,348, equipamiento de US\$ 2,549,336 a US\$ 45,515. El total de egresos de pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial en el año 2011 es de 20,262 y en el año 2013 incrementa a 21,753. **CONCLUSIONES:** La asignación de recursos para esta intervención ha incrementado sin embargo los egresos hospitalarios en hipertensión arterial continúan incrementándose

PCV27

MORTALITY DUE TO CARDIOVASCULAR DISEASE IN COLOMBIA, 1998-2011

Chaparro-Narváez PE¹, Castañeda-Orjuela C², Leon-Quevedo W¹, De la Hoz-Restrepo FP²
¹Instituto Nacional de Salud, Bogotá, Colombia, ²Instituto Nacional de Salud, BOGOTÁ D.C., Colombia

OBJECTIVES: Cardiovascular Disease (CVD) is the main causes of death by non-communicable diseases around the world. Many interventions are available to prevent and control the CVD. The goal of this analysis was to describe the CVD mortality rate and their geographical distribution in Colombia during 1998-2011. **METHODS:** The trend in mortality due to CVD was analyzed using data from official sources. The study was limited to deaths in population under 75 years of age. Annual crude, age-adjusted, and specific death rates were calculated. The trend in the mortality rate was modeled by regression analysis of inflection points. In addition, a geographical analysis was performed to identify differences in triennial municipal rates. **RESULTS:** For the 1998-2011 period, occurred 628 360 deaths due to CVD, 47.0% in population under 75 years. Of these, 57.1% occurred in men. The crude mortality rate for the period was 50.6 deaths per 100,000 population under 75, while age adjusted rate was 51.3. The trend in rates between 1998-2000 was ascending and descending between 2000-2011. In general, the trend towards reduction was greater in women, in urban areas and in the age groups of 65 and over. Between 1998-2000 the highest mortality rates were concentrated in most of the municipalities in the Andean region, while between 2009-2011 in those areas the rates reduction was evident. **CONCLUSIONS:** Decline was evident in the CVD mortality rate trend in Colombia among population under 75 years. To maintain the reduction should continue guiding and adjusting public policies for CVD prevention and control, which requires the combined efforts of the health sector and other sectors

PCV28

EVALUACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE ANTIHIPERTENSIVOS EN LOS MÉDICOS CARDIÓLOGOS DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, LIMA (PERU)

Indacochea S, Licapa D

Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima (perú), Lima, Peru

OBJECTIVOS: Conocer los esquemas antihipertensivos más utilizados, las razones por las cuales se escoge un determinado esquema, la importancia que se da a los costos de los tratamientos antihipertensivos y el conocimiento sobre los precios de estos entre los cardiólogos del Hospital Edgardo Rebagliati. **METODOLOGÍAS:** Se trata de un estudio retrospectivo, transversal, que revisa la utilización de medicamentos. Se revisaron 79 historias clínicas, evaluando los esquemas de tratamiento antihipertensivo utilizados en pacientes hospitalizados en el servicio de Cardiología del HNERM entre enero y marzo del 2011. Se desarrolló también una encuesta a 21 de los 32 cardiólogos (65%) en la que se consignaron datos relacionados a las razones por las cuales se eligió el o los medicamentos y tratamientos antihipertensivos; si consideran datos de costo de los mismos y si estos podrían modelar la prescripción; sus preferencias y razones para determinados antihipertensivos; elecciones frente a antihipertensivos genéricos y comerciales; y finalmente, conocimiento de precios de los medicamentos. **RESULTADOS:** En relación a las terapias, el 49% indicó monoterapia, siendo el enalapril 10 mg el antihipertensivo más prescrito con un 31,6%, y el menos prescrito el nifedipino 30 mg de liberación prolongada con 1.3%. Con respecto a la encuesta, el 90.48% estaba a favor de considerar los costos al momento de elegir un antihipertensivo, debido a que "los recursos siempre son limitados y por tanto, los gastos deben ser siempre justificados". Asimismo, 57% de los cardiólogos dio los precios de 7 medicamentos antihipertensivos conocidos en el mercado nacional, pero no acertó ninguno. En general, el 33% manifestó no conocer los precios solicitados. **CONCLUSIONES:** La monoterapia fue el esquema más utilizado, siendo el enalapril el medicamento preferido. Más del 80% de los encuestados consideran importante los costos al definir su prescripción. No obstante, muchos desconocen los precios de los medicamentos analizados.

INDIVIDUAL'S HEALTH – Clinical Outcomes Studies

PIH1

CAUSAS Y FACTORES ASOCIADOS AL DELIRIUM EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS QUE SOLICITAN ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS

Ledezma-León A¹, Contreras-Hernandez I², Bernal-Díaz M¹, Sanchez-García S¹, García-Peña C³

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Mexico, Mexico, ²Instituto Mexicano del Seguro Social, Mexico, D.F., Mexico, ³Hospital Infantil de Mexico Federico Gomez, Mexico, Mexico

OBJECTIVOS: El delirium es una condición clínica de alta frecuencia en adultos mayores y representa mayor gravedad en la solicitud de la atención médica urgente. El propósito del estudio fue identificar la prevalencia, las causas y factores asociados al delirium. **METODOLOGÍAS:** Estudio transversal analítico en pacientes mayores de 65 años, que solicitaron atención de urgencias, entre mayo y agosto de 2013, en el Hospital General de Zona No. 1-A del IMSS en Cd. de México. A los sujetos se les

midieron características demográficas y clínicas, el grado de deterioro funcional con Triage Risk Screening Tool (TRST), el deterioro cognitivo con Minimal State Examination (MMSE), las causas de la atención médica y la presencia de delirium con Confusion Assessment Method (CAM). Se identificaron las condiciones clínicas que motivaron el delirium y se identificaron los posibles factores de riesgo para delirium con el cálculo de Razón de Momios (RM), intervalos de confianza al 95% y análisis logístico multivariado. **RESULTADOS:** Se incluyeron 355 pacientes, con edad promedio de 76±8 años, el 60% mujeres. La prevalencia de delirium fue del 18%. Las causas más frecuentes fueron el desequilibrio hídrico-electrolítico (19%) y las infecciones (16%). Los principales factores de riesgo fueron el deterioro funcional grave RM 13.43 (IC95% 1.8 – 99.1), el deterioro cognitivo severo RM 3.75 (IC95% 1.62 – 8.67), la presencia de comorbilidades RM 2.96 (IC95% 1.54 – 5.68) y la ausencia de pareja conyugal RM 2.36 (IC95% 1.27 – 4.39). El análisis multivariado identificó como factores significativos al deterioro funcional grave, la comorbilidad y la ausencia de pareja conyugal. **CONCLUSIONES:** En la población senil que solicita atención médica de urgencias la prevalencia de delirium es alta, cuya principal causa es el desequilibrio hídrico-electrolítico. Los factores de riesgo más importantes son deterioro grave de la funcionalidad, la comorbilidad y la ausencia de pareja conyugal.

PIH2

EFFECTIVENESS AND SIDE EFFECTS OF OSELTAMIVIR FOR INFLUENZA TREATMENT: A META-ANALYSIS OF META-ANALYSIS

Vargas-Sandoval G¹, Castañeda-Orjuela C¹, Mercado-Reyes MM¹, De la Hoz-Restrepo F²

¹Instituto Nacional de Salud, BOGOTÁ D.C., Colombia, ²INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, Bogotá, Colombia

OBJECTIVES: To describe the effectiveness and side effects of oseltamivir for treatment of influenza through meta-analysis of published meta-analysis. **METHODS:** Meta-analysis of meta-analyses published from 2009 in general and/or at risk population in all age groups was carried out. Studies that assessed the treatment of cases confirmed or diagnosed with Influenza-Like Illness (ILI) with oseltamivir at any doses in comparison with doing nothing, placebo or other medication, was included. Treatment with medicinal plants were excluded. The electronic databases PubMed and Cochrane Collaboration were consulted and reliability of meta-analysis was evaluated with the SURE methodology by independent pairs. The studies qualified as fatal flaws were excluded. For the combination of the outcomes we selected the outcomes comparable in age and risk group with the random effects model. **RESULTS:** The search strategy captured 16 meta-analyses, and three studies were meta-analyzed. The outcomes selected were pneumonia in children and adults. In children, the reduction of pneumonia associate to influenza was 0.78 (0.52 – 1.17); I² = 57.4%; and Number Needed to Treat (NNT) to avoid a case of pneumonia was 254.4. In adults the reduction of pneumonia associate to influenza was 0.66 (0.34 – 1.29); I² = 86.5%; and the NNT was 214. **CONCLUSIONS:** This analysis showed effectiveness of oseltamivir in preventing influenza-associated pneumonia, but the combined estimates include the null value in the confidence intervals.

PIH3

CONSUMO DE BENZODIAZEPINAS EN LA POBLACION GERIATRICA ATENDIDA EN EL HOSPITAL CLINICO REGIONAL DE CONCEPCION

Villagra F¹, Cabrera S², Ruiz I², Lopez M¹, Cordova P¹, Fernandez P¹, Morales León F¹, Villa L¹

¹Facultad de Farmacia, Universidad de Concepción, Concepción, Chile, ²Hospital Regional Dr.

Guillermo Grant Benavente, Concepcion, Chile

OBJECTIVOS: (1) Determinar el consumo benzodiazepinas en adultos mayores atendidos en el centro de atención ambulatoria del hospital regional de Concepción y (2) Identificar las benzodiazepinas potencialmente inadecuadas para este grupo de pacientes de acuerdo a los criterios de Beers. **METODOLOGÍAS:** Se realizó un estudio retrospectivo del consumo de benzodiazepinas en adultos mayores de 65 años durante los años 2004 al 2013. Se consideraron como benzodiazepinas potencialmente inapropiadas aquellas definidas por los criterios de Beers. Se obtuvo el consumo de estos medicamentos desde las Unidades de Farmacia del Hospital Regional de Concepción. Las benzodiazepinas incluidas fueron clasificadas según el sistema ATC/DDD y se calculó la densidad de consumo expresado en DDD / 1000 habitantes – día (DHD), t-test fue usado para comparar los consumos. Se consideró diferencias significativas con un nivel de significancia de p<0.05. **RESULTADOS:** Se observó un incremento significativo (p=0.017) en el consumo de todas las benzodiazepinas durante los bienios 2004-2005 a 2012-2013 con una media de 0.03 ± 0.01 DHD y 0.07 ± 0.02 DHD respectivamente. Las benzodiazepinas más consumidas fueron clonazepam con un 36% (5.44 DHD) seguido de alprazolam con 28% (4.17DHD) y diazepam con 21% (3.13DHD). Según los criterios de Beers, clonazepam y diazepam son considerados fármacos no apropiados para este grupo de pacientes, debido a su vida media prolongada. Lorazepam muestra un consumo de 3% (0.41DHD) siendo ésta una de las benzodiazepinas recomendadas en este grupo etario. **CONCLUSIONES:** Existe un incremento sostenido en la prescripción de benzodiazepinas en el periodo estudiado, esto se debe mayoritariamente al uso de benzodiazepinas inapropiadas para este grupo etario. En consecuencia, podría haber mayor riesgo de deterioros cognitivos, delirium, caídas y fracturas que pudieran aumentar el consumo de recursos sanitarios.

PIH4

CONTRACEPTION PATTERNS IN BRAZIL: 2012 NATIONAL SURVEY DATA

Minowa E¹, Julian G², Pomerantz D³, Sternbach N⁴, Feijo LF⁵, Annunziata K⁶

¹Evidências - Kantar Health, Campinas, Brazil, ²Evidências - Kantar Health, São Paulo, Brazil,

³Kantar Health, Horsham, PA, USA, ⁴Kantar Health, New York, NY, USA, ⁵Evidências, Campinas, Brazil, ⁶Kantar Health, Princeton, NJ, USA

OBJECTIVES: Contraception represents one of the hallmarks on women's health. However, the most recent data reported related to contraceptive use in Brazil dates back to 2006. Therefore, our study aimed to describe contraceptive use patterns reported by Brazilian women in 2012. **METHODS:** Sample data were extracted from