



PREFEITURA MUNICIPAL DE APARECIDA DE GOIANIA

Interessado: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Nº PROTOCOLO: 2024209903

Data: 29/07/2024

Hora: 10:23

Assunto: PROTOCOLO DE DOCUMENTO

Sub-assunto: ENTRADA

Nº Documento:

VI. Documento: 0,00

Data Doc.:

Telefone:

Endereço Interessado: SENADOR CANEDO

Representante

Comentário: ELABORAÇÃO DE PROTOCOLO DO IMPLANTE DO IMPLANON.

Atendente: FABIOLA OLIVEIRA DOS SANTOS

Impresso em: 29/07/2024

ANDAMENTO

SEÇÕES	ANDAMENTO		PERMANÊNCIA	RUBRICA DO FUNCIONÁRIO
	ENTRADA	SAÍDA		

OBS:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Memorando nº 556/2024

Aparecida de Goiânia, 08 de julho de 2024.

Ao Senhor,

Carlos Eduardo de Paula Itacaramby
Superintendente Executivo da Saúde

Assunto: Elaboração do Protocolo do implante de etonogestrel (Implanon®)

Prezado Senhor,

A par de cumprimentá-lo com cordiais votos de estima, venho por meio deste solicitar a elaboração de um Protocolo do implante de etonogestrel (Implanon®), que está sendo adquirido pelo município.

O Ministério da Saúde, em 2021, incorporou ao Sistema Único de Saúde (SUS) o implante subdérmico de etonogestrel para a prevenção da gravidez não planejada por mulheres em idade reprodutiva.

Este projeto se destina a oferecer o implante para: **adolescentes, de 10 a 19 anos, no pós-parto imediato, ainda durante a internação, ou até 60 dias após o parto; mulheres em situação de rua; com HIV/AIDS; privadas de liberdade; trabalhadoras do sexo; e em tratamento de tuberculose, no âmbito do SUS.**

O Implanon® trata-se de um método contraceptivo de longa duração e que pode permanecer no corpo da mulher por um período de até três anos, e a elaboração do Protocolo se faz necessária para que as equipes da atenção primária possam oferecer uma assistência adequada e padronizada.

Desde já agradeço a atenção e a presteza.

Atenciosamente,

Gustavo Amorim Assunção

Superintendente de Atenção à Saúde



**Superintendência de Gestão e Planejamento
Superintendência de Atenção à Saúde
Núcleo de Governança Clínica**

Tipo do documento	Protocolo Clínico	Versão: 01
		Pág.: 01/14
Título do documento	PROTOCOLO CLÍNICO DE INSERÇÃO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL (IMPLANON)	Data de emissão: 15/05/2025
		Revisão: Sob demanda

1. INTRODUÇÃO

Este protocolo tem como objetivo estabelecer diretrizes para a dispensação, inserção segura, ética e humanizada do implante subdérmico de etonogestrel como método contraceptivo de longa duração (LARC) no município de Aparecida de Goiânia, no contexto das ações de planejamento familiar previstas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Dessa forma, o presente protocolo visa:

Promover o acesso equitativo a método contraceptivo eficaz, com especial atenção à população em situação de vulnerabilidade social e risco reprodutivo;

Assegurar o exercício da autonomia reprodutiva das mulheres, adolescentes de 10 a 19 anos, mulheres em situação de rua, em contextos de vulnerabilidade social, puerpério e pós parto imediato, por meio de informação, aconselhamento e acesso a método contraceptivo reversível de alta eficácia;

Contribuir para a prevenção da gravidez não planejada, especialmente em adolescentes de 10 a 19 anos, mulheres em situação de rua, em contextos de vulnerabilidade social, puerpério e pós parto imediato, respeitando sua liberdade de escolha, sem qualquer forma de coerção ou discriminação.



2. APRESENTAÇÃO DO MÉTODO

O implante subdérmico de etonogestrel é um método anticoncepcional hormonal que consiste em um pequeno bastão de plástico com 4cm de comprimento e 2mm de diâmetro que contém 68 mg de etonogestrel, um hormônio sintético derivado da progesterona. É um método contraceptivo de longa duração que fornece uma alternativa eficaz para a prevenção da gravidez. Ele é inserido logo abaixo da pele na porção posteromedial do braço não dominante, abaixo do sulco entre os músculos bíceps e tríceps, pelo médico ginecologista do Centro de Especialidades. No pós parto imediato a inserção será realizada na Maternidade Municipal Maria da Cruz Gomes Santana.

O implante libera continuamente o hormônio etonogestrel, que atua inibindo a ovulação, espessando o muco cervical e tornando o endométrio menos receptivo à implantação de um óvulo fertilizado. Um dos principais atrativos do implante é a sua durabilidade, ele pode permanecer efetivo por até (3) três anos após a inserção.

3. INDICAÇÃO

Pacientes que desejam contracepção e que se enquadrar nos critérios de elegibilidade

Os critérios de elegibilidade são:

- Adolescentes de 10 a 19 anos;
- Mulheres em situação de rua;
- Mulheres em situação de vulnerabilidade social;
- Puerpério;
- Pós-parto imediato;
- Mulheres que estiverem em idade fértil e não desejam engravidar nos próximos anos;
- Mulheres que não apresentarem suspeita ou confirmação de gravidez no momento da avaliação.

4. CONTRAINDICAÇÕES

- Gravidez confirmada ou suspeita;
- Sangramento vaginal sem causa determinada;



- Câncer de mama atual ou passado;
- Pacientes que não se enquadram nos critérios de elegibilidade;
- Doença hepática grave, como hepatite viral aguda, cirrose descompensada ou tumores hepáticos;
- Trombose venosa profunda ou embolia pulmonar ativa;
- Doença cardíaca isquêmica;
- Uso contínuo de medicamentos que interfiram com a eficácia do implante, como: Rifampicina e rifabutina (antibióticos para tuberculose);
- Alguns anticonvulsivantes (fenitoína, carbamazepina, fenobarbital);
- Antirretrovirais específicos com efeito indutor enzimático;
- Alergia ao etonogestrel

5. CONDIÇÕES QUE REQUEREM AVALIAÇÃO INDIVIDUALIZADA

- Diabetes mellitus;
- Doença biliar ativa;
- Histórico de depressão grave;
- Distúrbios hemorrágicos ou uso de anticoagulantes;
- Cirurgias de grande porte com imobilização prolongada;
- Nesses casos, a decisão pela inserção deverá ser tomada em conjunto pela equipe multiprofissional, com registro da justificativa clínica no prontuário.

6. Aconselhamento pré-inserção

Antes da inserção do implante, a paciente deve receber informações claras, atualizadas e baseadas em evidências sobre:

- Como funciona o método;
- Benefícios e limitações;
- Possíveis efeitos adversos;
- Condições clínicas que requerem atenção;
- Direito de desistir ou trocar de método a qualquer momento.

É fundamental que o aconselhamento seja realizado de forma acolhedora, não coercitiva e respeitosa à autonomia da paciente.



7. PROCEDIMENTO DE INSERÇÃO

A inserção do implante será realizada por médico ginecologista capacitado, no Centro de Especialidades Municipal. No pós parto imediato a inserção será realizada na Maternidade Municipal Maria da Cruz Gomes Santana.

7.1. Preparação para a inserção

- Confirmar a elegibilidade clínica da paciente, conforme critérios estabelecidos neste protocolo;
- Garantir que a paciente esteja adequadamente orientada sobre o método, benefícios, riscos e possíveis efeitos adversos; solicitar e registrar a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo);
- Verificar se há certeza razoável de que a paciente não está grávida com a comprovação do exame Beta HCG
- Realizar higienização adequada do local de inserção e preparar o material estéril necessário.

7.2 Materiais necessários para inserção do Implante subcutâneo

- Gazes estéreis;
- Anestésico sem vasoconstrictor;
- Luva estéril;
- Seringa 5 ml;
- Agulha calibre 8 (para aspiração do anestésico);
- Agulha 13 X 4,5 (para realização da anestesia);
- Antisséptico;
- Esparadrapo
- bandeja com cuba redonda para antissepsia
- pinça de antissepsia (Cheron)
- atadura faixa 20cm x 1.80 (crepom)



7.3. Técnica de inserção

- O local padrão é a face interna do braço não dominante, porção posteromedial do braço não dominante, abaixo do sulco entre os músculos bíceps e tríceps;
- Antissepsia;
- Aplicar anestesia local (lidocaína 1% sem vasoconstritor) na região subdérmica;
- Introduzir o implante com aplicador estéril, de acordo com o protocolo técnico do fabricante;
- Confirmar a palpação do implante sob a pele após inserção;
- Realizar curativo compressivo e fornecer orientações de cuidados com o local;
- Entregar o cartão da paciente preenchido

Importante: O médico ginecologista deve registrar em prontuário a data da inserção, lote do implante, local da aplicação, nome do profissional;

8. MOMENTOS ADEQUADOS PARA INSERÇÃO

A definição do momento adequado para a inserção do implante subdérmico de etonogestrel é essencial para garantir sua eficácia contraceptiva imediata e a segurança da paciente. A escolha do tempo de inserção deve levar em consideração o ciclo menstrual, o estado reprodutivo da mulher (pós-parto, pós-aborto, amamentação) e o uso prévio de outros métodos anticoncepcionais.

8.1. Mulheres em idade fértil e não gestantes

A inserção deve ser preferencialmente realizada entre o 1º e o 5º dia do ciclo menstrual, contados a partir do primeiro dia da menstruação, quando há certeza razoável de que a paciente não está grávida. O Implante Subdérmico de Etonogestrel começa a agir imediatamente e não é necessário o uso adicional de outro método anticoncepcional. Quando a inserção ocorrer fora desse período, e houver certeza razoável de ausência de gestação, recomenda-se o uso concomitante de método de barreira (como preservativo) por um período mínimo de 7 dias após a inserção, até que o implante atinja a eficácia plena.



8.2. Mulheres no pós-parto

- **Lactantes e Não Lactantes:** o implante pode ser inserido no pós parto imediato, e em qualquer momento do puerpério

8.3. Mulheres no pós-aborto

Em casos de aborto espontâneo ou induzido, o implante pode ser inserido imediatamente após a conclusão do procedimento. A inserção precoce neste contexto reduz significativamente o risco de nova gravidez não planejada no curto prazo.

8.4. Mulheres em uso de outros métodos contraceptivos

Quando a paciente já faz uso de outro método contraceptivo hormonal (oral, injetável ou adesivo), o implante pode ser inserido imediatamente após a interrupção do método anterior, desde que haja certeza razoável de que a paciente não está grávida. A transição deve ser feita de forma contínua, preferencialmente sem intervalos, para garantir a eficácia contraceptiva.

Em situações de amenorreia, uso prolongado de anticoncepcional ou ciclo menstrual irregular, recomenda-se a realização do exame (Beta HCG) antes da inserção e o uso de método de barreira por 7 dias após o procedimento.

9. CUIDADOS PÓS-PROCEDIMENTO

- Manter o local limpo e seco, manter o curativo por 24 horas;
- Evitar esforços físicos com o braço nas primeiras 48 horas;
- É normal algum desconforto, inchaço leve ou hematoma;
- No caso de dor intensa, vermelhidão progressiva, secreção ou febre. A paciente deve ser orientada a retornar à unidade em caso de qualquer intercorrência ou dúvida;
- Aplicar bolsa de gelo no local.



10. ACOMPANHAMENTO E RETORNOS CLÍNICOS

O acompanhamento das pacientes usuárias do implante subdérmico de etonogestrelé fundamental para garantir o sucesso do método, identificar precocemente possíveis efeitos adversos e fortalecer o vínculo com a equipe de saúde.

10.1. Primeiros retornos

Após a inserção, o médico ginecologista recomenda que a paciente retorne à unidade do Centro de Especialidade Municipal para avaliação nas seguintes etapas:

- 1º retorno: 30 dias após a inserção, para avaliação do local do implante, esclarecimento de dúvidas e reforço das orientações;
- 2º retorno: com 3 meses de uso, para observação de efeitos colaterais do padrão de sangramento.

10.2. Retornos subsequentes

Após o primeiro ano, as consultas ginecológicas podem ocorrer em intervalo semestral ou anual, conforme o quadro clínico, o padrão de sangramento e a adesão da paciente ao método. Em caso de intercorrências, efeitos adversos persistentes ou desejo de remoção do implante, o retorno deve ser antecipado e a paciente acolhida prontamente.

10.3. Efeitos colaterais esperados e complicações possíveis

- Amenorreia: ausência de qualquer sangramento por pelo menos 90 dias consecutivos;
- Sangramento infrequente: até 3 episódios em 90 dias;
- Sangramento frequente: mais de 5 episódios em 90 dias;
- Sangramento prolongado: duração maior que 14 dias ininterruptamente
- Sangramento normal: entre 3 e 5 episódios em 90 dias.

Os padrões considerados favoráveis são a amenorreia, o sangramento infrequente e o sangramento normal. Já os padrões desfavoráveis, como o sangramento frequente ou prolongado, requerem investigação clínica e, se necessário, conduta medicamentosa ou troca do método.



11. ORIENTAÇÕES PARA A REMOÇÃO DO IMPLANTE

A remoção do implante subdérmico de etonogestrel deve ser realizada pelo médico ginecologista no Centro de Especialidades Municipal, sempre em ambiente adequado, com uso de técnica asséptica e anestesia local.

11.1. Indicações de remoção

- Término do período de eficácia (3 anos após inserção);
- Desejo da paciente em engravidar ou interromper o uso do método;
- Ocorrência de efeitos adversos persistentes ou intoleráveis;
- Condições clínicas novas que contraindiquem a continuidade do uso.

11.2. MATERIAIS PARA RETIRADA

- Clorexidine alcoólico
- Kit retirada de pontos
- Gaze
- Caixa de pequena cirurgia
- Seringa 3 ml
- Agulha romba
- Agulha 13x 4
- Agulha 30x 7
- Luva estéril
- Bisturi número 11
- Lidocaína 2% com vasoconstritor
- Nylon 4.0
- Steri strip pequeno
- Atadura crepe 6cm
- Opsite pequeno



11.3. Procedimento

- Assepsia do local da retirada;
- Aplicar anestesia local no local do implante (mesma região da inserção);
- Fazer incisão mínima sobre o implante e retirá-lo cuidadosamente com auxílio de pinça estéril;
- Avaliar necessidade de sutura com ponto simples;
- Realizar curativo compressivo e orientar a paciente sobre cuidados locais;
- Registrar em prontuário a integridade do implante removido, data, nome do profissional e motivo da retirada.

11.4. Substituição do implante

Caso a paciente desejar manter o método, e ainda esteja clinicamente elegível, um novo implante pode ser inserido imediatamente após a retirada do anterior, preferencialmente no mesmo braço, respeitando a técnica recomendada pelo fabricante.

12. Orientações e Educação em saúde

O sucesso do uso do implante subdérmico está diretamente relacionado à qualidade do processo de educação em saúde, que deve ser contínuo, acessível e adaptado às características da população atendida.

13. Materiais informativos

Sempre que possível, oferecer materiais de apoio, como:

- Folders ilustrativos;
 - Vídeos educativos em linguagem simples;
 - Cartazes nas salas de espera e consultórios;
 - Atividades em grupo com profissionais de referência, como rodas de conversa.
- Essas ferramentas facilitam o entendimento e contribuem para a adesão informada.



14. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

A paciente deve assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo I) antes da inserção, comprovando que foi devidamente orientada sobre todos os aspectos do procedimento e do método, inclusive sobre seu caráter reversível e as possibilidades de efeitos colaterais. O documento deve ser preenchido em duas vias, ficando uma com a paciente e a outra arquivada no prontuário.



ANEXO I – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA INSERÇÃO DO IMPLANTE CONTRACEPTIVO SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL

Eu, _____, nascida em ____/____/____, portadora do documento de identidade nº _____, e CPF _____, declaro que fui devidamente informada e esclarecida pelo(a) profissional de saúde responsável quanto ao procedimento de inserção do implante contraceptivo subdérmico de etonogestrel incluindo: A finalidade do método contraceptivo e seu mecanismo de ação; - A eficácia (superior a 99%), a duração do efeito (até 3 anos) e taxa de falha. - Os benefícios esperados, como a comodidade de uso, a reversibilidade e a possibilidade de utilização durante a amamentação; - Os possíveis efeitos adversos, tais como alterações no padrão de sangramento menstrual, dores de cabeça, alterações de humor, acne, sensibilidade mamária e formação de cistos ovarianos foliculares, entre outros; - As contraindicações absolutas e situações clínicas que requerem avaliação individual; - A possibilidade de remoção do implante a qualquer momento, por minha solicitação ou por indicação médica; - A necessidade de retornos periódicos para acompanhamento clínico. Fui informada de que este método não protege contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e que, se houver dúvidas, poderei procurar a equipe de saúde a qualquer momento. Declaro, ainda, que: - Compreendi todas as informações fornecidas; - Tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas; - Estou ciente de que a utilização do subdérmico de etonogestrel é voluntária e que posso recusar ou interromper seu uso sem qualquer prejuízo ao meu atendimento; - Autorizo, de forma livre, consciente e esclarecida, a realização do procedimento de inserção do implante contraceptivo subdérmico de etonogestrel.

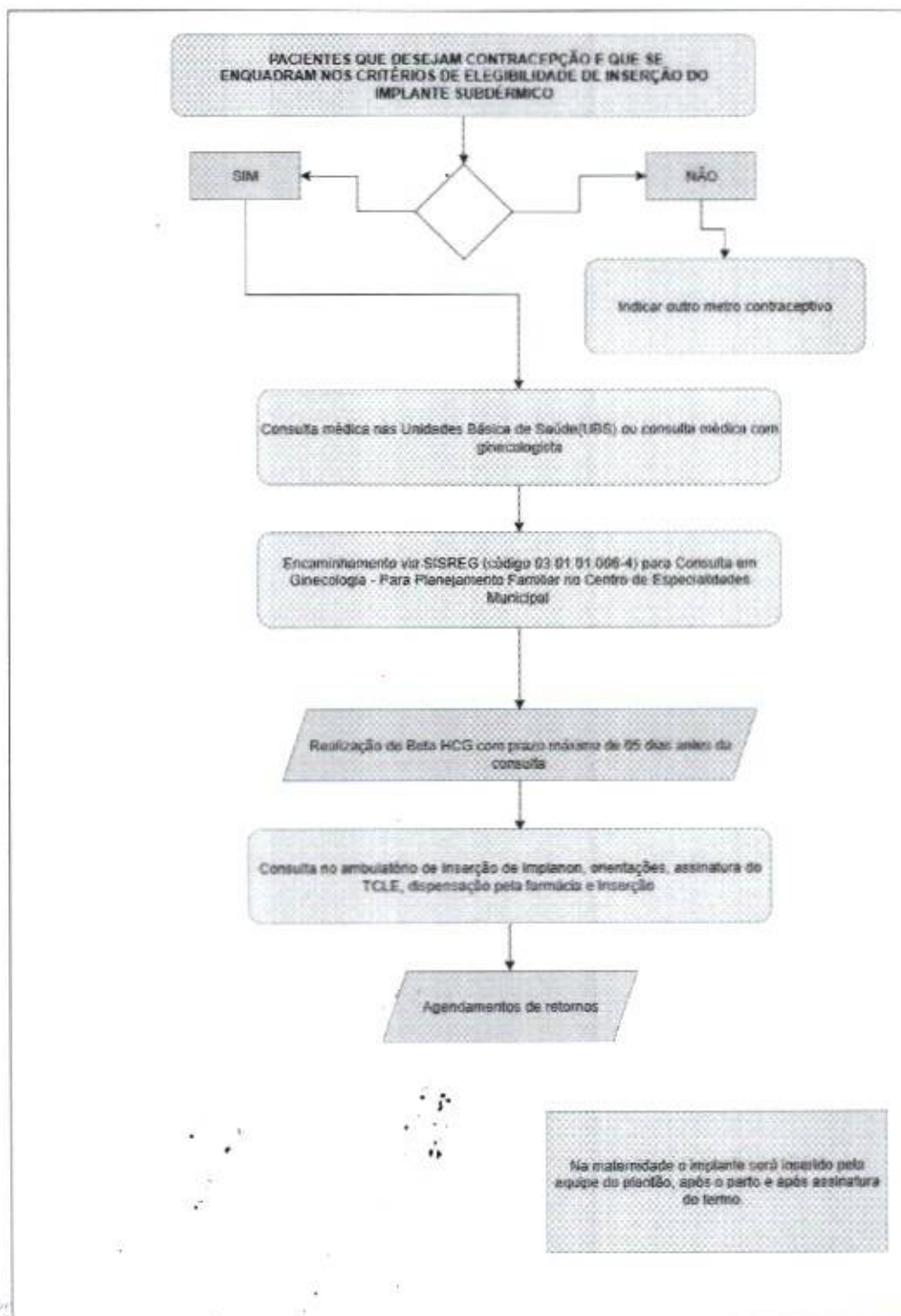
Aparecida de Goiânia ____ de _____ de _____

Assinatura Paciente

Assinatura Profissional Saúde Responsável



13. FLUXOGRAMA





PREFEITURA DE
APARECIDA
TRANQUILIDADE VERDADE RESPEITO E PLACIDADE

Secretaria de **Saúde**

	PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
	AUTORIZAÇÃO DE DISPENSAÇÃO DE ETONOGESTREL 68MG SD
CAMPOS RESERVADOS AO PRESCRITOR	
NOME DA PACIENTE:	
Informações Gerais:	
Data de Nascimento: ____/____/____	
A paciente apresenta a seguinte indicação:	
☐ I – Adolescente com faixa etária entre 10 a 19 anos.	
☐ II- Mulheres em situação de rua	
☐ III- Mulheres em situação de vulnerabilidade social	
☐ IV- Puerpério;	
☐ V- Pós-parto imediato;	
Indicação do médico Prescritor	
Nome:	
CRM:	Data: ____/____/____
Assinatura:	
Identificação do Dispensador	
Autorizado	SIM ☐ NÃO ☐ Data: ____/____/____
Motivo:	



REFERÊNCIAS

Contraceção reversível de longa ação. - São Paulo: **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO)**, 2022. (Série Orientações e Recomendações FEBRASGO, no. 1/Comissão Nacional Especializada em Anticoncepção). ii, 44p. 1. Contraceção 2. Anticoncepcionais 3. Dispositivos intrauterinos 4. Progestinas I. Autor ISBN 978-65-87832-07-4 NLM – WP630

BRANDÃO, E.R. Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in)disciplina da mulher. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.27 n.3, 2019.

<https://www.scielo.br/j/csc/a/YwDdkKZ3FpvxvWnzxYy4GN/abstract/?lang=pt>

IMPLANON - EFEITOS COLATERAIS E CUIDADOS. Jonathan Pavão, 12 de julho de 2022. Acessível em : <https://www.rionortesauade.com.br/blog/implanon-efeitos-colaterais-e-cuidados/>

PROTOCOLO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL. Prefeitura de Catanduva, SP. Secretaria Municipal de Saúde. São Paulo:2023. Acessível: <https://observasaudecatanduva.sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/07/PROTOCOLO-IMPLANON.pdf>.

RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÃO nº 599 Abril /2021. IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL na prevenção da gravidez não planejada por mulheres adultas em idade reprodutiva entre 18 e 49 anos – Acessível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2021/20210511_relatorio_599_implanon_prevencao_gravidez.pdf

	Nome	Cargo	Área de Atuação
Elaboração	Sônia Maria S. S. Martins	Chefe de Unidade de Saúde	Governança Clínica
Revisão	Guilherme Lazaro de C. Vasconcellos	Médico Ginecologista	SAS
Validação	Loanny Moreira Barbosa	Diretora	Atenção Especializada - SAS
Aprovação	Carlos Eduardo de Paula Itaçaramby	Superintendente	Superintendente Gestão e Planejamento
	Alessandro Magalhães	Secretário de Saúde	Secretaria de Saúde



PREFEITURA DE
APARECIDA
TRABALHO DE VERDADE. RESPEITO ÀS DIVERSIDADES.

SECRETARIA DE SAÚDE

DESPACHO Nº 064 /2025. Em atenção ao Memorando nº 19/2025, trata dos "PROTOCOLO CLÍNICO DE INSERÇÃO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL (IMPLANON)," esta Superintendência de Gestão e Planejamento se manifesta pela aprovação do referido protocolo.

SUPERINTENDENCIA DE GESTÃO E PLANEJAMENTO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA, aos 10 dias do mês de agosto de 2.025.

CARLOS EDUARDO
DE PAULA
ITACARAMBY:57527
822104

Assinado de forma digital por
CARLOS EDUARDO DE PAULA
ITACARAMBY:57527822104
Dados: 2025.08.13 16:39:25
-03'00'

Carlos E. P. Itacaramby
Superintendente