

FLUXO PARA INSERÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL - SMS CAIEIRAS

O presente material busca estabelecer diretrizes técnicas para indicação, inserção, acompanhamento e manejo de efeitos adversos do contraceptivo subdérmico de etonogestrel (Implanon®), visando à segurança, eficácia e padronização da assistência.

1. FLUXOGRAMA PLANEJAMENTO REPRODUTIVO



FLUXO PARA INSERÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL - SMS CAIEIRAS

1. INDICAÇÕES

➤ Art. 196 da Constituição Federal

"A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação".

Esse conceito ampliado de saúde funda, então, um sistema de saúde baseado também no princípio da equidade.

- **A promoção da equidade é um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça social.** Orientado pelo respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social, o princípio da equidade inclui o reconhecimento de determinantes sociais, como as diferentes condições de vida, que envolvem habitação, trabalho, renda, acesso à educação, lazer, entre outros que impactam diretamente na saúde.
- Mulheres e homens transgêneros que desejam um controle de natalidade reversível, de longo prazo e que não apresentem nenhuma contraindicação para o uso de implante, respeitando primeiramente o princípio da equidade.

Indicações gerais 14 a 49 anos

- Desejo de método contraceptivo de longa duração e reversível.
- Contraindicação ao uso de estrogênios.
- Dificuldade de adesão a métodos diários.
- Pós-parto
- Doenças crônicas nas quais o método é seguro

Critérios que indicam vulnerabilidade ou risco reprodutivo no qual o princípio da equidade deve ser observado

IDADE FÉRTIL ENTRE 14 E 49 ANOS

- Em situação de rua
- Vivendo com HIV/aids (PVHA)
- Uso prejudicial de drogas e álcool
- Transtorno mental de difícil manejo
- Doença/situação crônica grave
- Tuberculose e hanseníase
- Deficiência com alto comprometimento
- Câncer – não sensíveis a esteroide sexual
- Grandes múltiparas >5 gestações
- Vítima de violência sexual e doméstica notificada em rede de proteção
- Profissionais do sexo em alta vulnerabilidade
- Anemia falciforme diagnosticada com exames comprobatórios
- Trombofilias (incluindo a síndrome antifosfolipídica), e pacientes com lúpus portadoras dos anticorpos anticardiolipina e/ou anticoagulante lúpico positivos com exames comprobatórios
- IMC > 40 Obesidade grau III
- Homens transgêneros
- Realizaram Entrega Legal

ADOLESCENTES 14 A 19 ANOS

- Com Gestação anterior
- Cumprindo medida sócio educativa.
- Em acolhimento institucional
- Casos graves da Rede de proteção
- Comportamento de risco

CONSULTA INICIAL - AVALIAÇÃO PRÉVIA ANTES DE PROGRAMAR A INSERÇÃO DO IMPLANTE NA APS

2. CONSULTA DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO

- Acolhimento da mulher, realização de anamnese completa, identificação de agravos de saúde e a medicação utilizada. Em caso de suspeita ou comorbidades previamente diagnosticadas, verificar se a mesma está em acompanhamento, conforme os protocolos vigentes da SMS. Caso não esteja, solicitar exames pertinentes e agendar consulta para continuidade do cuidado.
- Realizar exame clínico das mamas e coleta do citopatológico para rastreamento de câncer de colo de útero em idade preconizada conforme protocolo vigente.
- Ofertar e realizar os testes rápidos para HIV e sífilis conforme técnica preconizada. Em caso de HIV positivo, agendar consulta médica; Em caso de exame de sífilis positivo, avaliar histórico de tratamento e tratamento preconizado e, se necessário, agendar atendimento médico.
- Orientar quantos a todos métodos contraceptivos disponibilizados pelo SUS.
- A escolha do método deve seguir os critérios de elegibilidade. [VER LINKS DE APOIO.](#)
- Considerar, antes da indicação do método, as interação medicamentosa e contra indicações.
- Avaliar se existem contraindicações (ver quadro)
- Solicitar BHCG para afastar gestação.
- Orientar sobre os possíveis eventos adversos do método (consultar quadro correspondente).
- Sempre avaliar riscos e benefícios do método.
- Usuária estando apta após avaliação, Realizar a leitura do termo, esclarecer as dúvidas, solicitar a ciência e assinatura do **"Termo consentimento livre e esclarecido para uso do implante de etonogestrel 68 mg"** (página 3) e arquivar uma via na Unidade de Saúde, sendo aceito arquivo digital.

FLUXO PARA INSERÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL - SMS CAIEIRAS

3. CUIDADOS NA CONSULTA PARA INSERÇÃO DO IMPLANTE

- Avaliar resultado do BHCG para afastar possível gravidez.
 - Nenhum teste ou exame é necessário antes de inserir o implante.
 - O implante pode ser inserido a qualquer momento, desde que se tenha certeza que a paciente não está grávida.
 - A ausência de gravidez pode ser inferida se a paciente preencher algum desses critérios:
 - Nos primeiros 7 dias de um ciclo menstrual normal sem uso de métodos contraceptivos.
 - Se a mulher estiver sem relação sexual desde a última menstruação.
 - Se a mulher estiver usando método contraceptivo eficaz de maneira consistente (ou seja, sem esquecer nenhum dia e sem usar de maneira inadequada).
 - Nos primeiros 7 dias após um aborto.
 - Até a 4ª semana após o parto, independente da amamentação. -Em caso de amamentação exclusiva nos seis primeiros meses do parto e mantendo amenorréia.
- O teste de gravidez pelo menos duas semanas após o último episódio de sexo desprotegido é necessário apenas quando houver dúvida. Nestes casos solicitar um β HCG sérico 48 horas antes do procedimento.
- Antes de iniciar o procedimento:
 - ✓ Checar informações e dados paciente e indicação do implante contraceptivo subdérmico.
 - ✓ Checar com paciente e atualizar informações no prontuário com relação a alergias.
 - ✓ Checar se houve assinatura do Termo de Consentimento do procedimento.
 - ✓ Esclarecer sobre dúvidas e eventuais complicações do procedimento.
 - ✓ Reforçar a orientação sobre possíveis alterações no padrão de sangramento vaginal, interações medicamentosas e outras reações adversas.
 - Após o procedimento:
 - ✓ Orientar a importância de não retirar o implante antes de três anos.
 - ✓ Informar sobre a data da troca.
 - ✓ **Realizar prescrição do método no sistema com posterior pedido do implante para a diretoria da saúde.**
 - ✓ Com o implante disponível, a equipe da UBS realizará procedimento de inserção do implante etonogestrel 68mg, conforme POP- Inserção de implante subdérmico, disponível para consulta no seguinte link: <https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:US:eba58b30-c83a-4827-8b76-4677b382dea2>
 - ✓ Realizar os registros no prontuário eletrônico com as informações de data de inserção, lote do insumo e incluir no SADT o procedimento realizado. Código de procedimento para profissional de saúde:
 - ✓ Profissional médico(a) utilizar o CID: Z30.0
 - ✓ Profissional enfermeiro(a) utilizar CIAP-2: W14
 - ✓ Orientar retorno em uma semana ou antes, se necessário, para avaliação do local da inserção e nova avaliação em três meses.

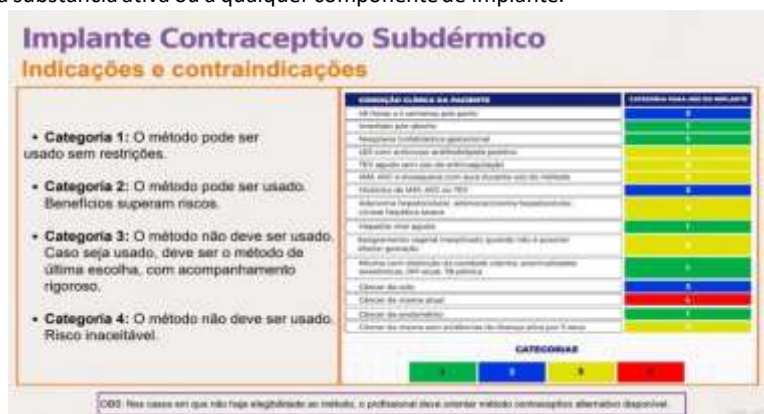
Código do Procedimento	Nome do procedimento	Atributos
03.01.04.017-6	Inserção do implante subdérmico liberador de etonogestrel	idade mínima :10 anos, idade máxima 55 anos. CBO:2235-05-Enfermeiro(a);2235-65 Enfermeiro(a) da Estratégia de Saúde da Família;
03.01.04.018-4	Retirada do implante subdérmico liberador de etonogestrel	idade mínima :10 anos, idade máxima 55 anos. CBO:2235-05-Enfermeiro(a);2235-65 Enfermeiro(a) da Estratégia de Saúde da Família;

FLUXO PARA INSERÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL - SMS CAIEIRAS

4. CONTRA INDICAÇÕES

Os anticoncepcionais de progestágeno isolado não devem ser usados na presença de quaisquer das condições listadas a seguir e se qualquer uma dessas condições ocorrer pela primeira vez durante o uso de IMPLANON NXT®, o produto deverá ser retirado:

- Distúrbio tromboembólico venoso ativo.
- Presença ou história de tumor hepático (benigno ou maligno).
- Presença ou história de doença hepática grave, enquanto os valores dos testes de função hepática não retornarem ao normal.
- Presença ou suspeita de malignidades sensíveis a esteroide sexual.
- Sangramento vaginal não diagnosticado.
- Hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer componente de implante.



5. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

- **Podem diminuir a eficácia do implante:** fenitoína, barbitúricos, primidona, bosentana, carbamazepina, rifampicina e, possivelmente também, oxcarbazepina, topiramato, felbamato, griseofulvina, alguns inibidores não-nucleosídeo da protease do HIV (por exemplo, ritonavir) e inibidores da transcriptase reversa (por exemplo, efavirenz), e produtos fitoterápicos contendo *Hypericum Perforatum* - erva de São João ou *St. John's Wort*.

6. EVENTOS ADVERSOS:

- Durante o uso do implante, as mulheres ficam suscetíveis a **mudanças no padrão de sangramento menstrual** que podem incluir alterações na frequência (ausente, menos frequente, mais frequente ou contínua), na intensidade (reduzida ou aumentada) ou na duração do sangramento.



FONTE: Organon- pro. Disponível em: <https://organonpro.com/pt-br/>

- Reações adversas muito comuns relatadas em estudos clínicos foram: infecção vaginal, cefaleia, acne, sensibilidade mamária, dor mamária e aumento de peso.
 - Além disso, foram relatadas complicações no local do implante, como: eritema, hematoma, equimose, dor e edema
- 4
- Sempre orientar uso de preservativo - dupla proteção.

FLUXO PARA INSERÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL - SMS CAIEIRAS**FLUXO PARA AS UNIDADES MUNICIPAIS DE SAÚDE**

Será disponibilizado um cota para o Distritos de Saúde do implante o qual disponibilizará para as UBS conforme o consumo

PRESCRIÇÕES DE IMPLANTE SUBDÉRMICO ETONOGESTREL 68 MG:

As prescrições do implante subdérmico podem ser realizadas por profissional enfermeiro ou médico, após avaliação clínica das usuárias, seguindo os critérios e público alvo estabelecidos.

A descrição deste item para prescrição no sistema é: **Etonogestrel 68mg Implante subdérmico**

DISPENSAÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO ETONOGESTREL 68 MG:

As dispensações do item deverão ocorrer pela secretária de saúde conforme prescrições emitidas pelos profissionais SUS.

LINKS PARA APOIO

- <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/9f048e30-0d14-4187-b167-9c24b9102092/content>
- <https://www.febrasgo.org.br/images/pec/n64-Mtodos-anticoncepcionais-reversveis-de-longa-durao.pdf>
- https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/73/rr/pdfs/rr7304a1-H.pdf?fbclid=PAZXh0bgNhZW0CMTEAAadNh6pN93G7brvh6ln6pqY1BLUNTUW1rLI63YsOcXZRymZRgCPIntDzuLxW6g_aem_ixlnIAO9aoKYhQpm3ISnWQ
- https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2021/20210511_relatorio_599_implanon_prevencao_gravidez.pdf
- <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=Implanon>

FLUXO PARA INSERÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL - SMS CAIEIRAS

Termo de consentimento livre e esclarecido para inserção do implante

O implante subdérmico de etonogestrel (progesterona) 68 mg faz parte de um grupo de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração. Sua finalidade é evitar a gravidez. É um pequeno tubo de plástico, com 4 cm de comprimento e 2 milímetros de largura. Sua ação é contínua por 3 anos, com a liberação do hormônio etonogestrel para o sangue impedindo a ovulação e espessando o muco do colo do útero, o que dificulta a passagem dos espermatozoides. É um método seguro e prático, sendo eficaz logo após a sua colocação, apresentando **taxa de falha de 0,05%**. Dispensa a necessidade de tomar diariamente ou mensalmente medicamento. Não prejudica a fertilidade para uma eventual gravidez futura. Há melhora das cólicas menstruais, não interfere na relação sexual, nem na amamentação e não diminui a massa óssea (osteoporose). Pode ser usado pelas mulheres que não podem tomar pílulas contendo estrogênio.

A inserção do implante pode ser realizada em até 5 dias após o início da menstruação ou imediatamente após o parto. Normalmente é inserido na parte interna do braço não dominante, abaixo da pele, como se fosse uma injeção, sendo necessária uma anestesia no local. Pode ocorrer, após a inserção do implante alguma dor, inchaço ou hematoma pequeno no local, mas que passa rapidamente. Outros **efeitos colaterais podem surgir como dor de cabeça, aumento de peso, acne, alterações de humor, irregularidade menstrual, mamas mais sensíveis e diminuição da libido**. Como este implante não é um método de barreira, aconselha-se o uso regular de preservativo para diminuir o risco de infecções sexualmente transmissíveis. Apesar do prazo da durabilidade do método ser de 3 anos, este poderá ser removido, conforme indicação clínica. O procedimento de inserção e remoção será realizado por profissional capacitado e necessita de espaço clínico adequado. Tanto o recebimento quanto a retirada deste implante é gratuita.

Fui devidamente esclarecida da importância de realizar acompanhamento após inserção do implante contraceptivo (7, 30 e 90 dias pós inserção), bem como da necessidade de removê-lo ao término do período de três anos e, se for o caso, da substituição do implante, pelo serviço responsável. Desta forma, através deste documento tomo ciência ser imprescindível a manutenção do contato com a equipe de saúde.

A equipe de saúde que lhe acompanha e/ou ambulatório de referência que realizará o procedimento de inserção deste implante irá acompanhar as suas condições de saúde e aceitabilidade do método, ficando também à disposição para esclarecimentos e orientações que forem necessárias durante todo o período de uso do implante.

Declaro que me foi esclarecido as vantagens e desvantagens bem como dos outros métodos contraceptivos. Orientado também que **podem diminuir a eficácia do implante as seguintes medicações:** fenitoína, barbitúricos, primidona, bosentana, carbamazepina, rifampicina e, possivelmente também, oxcarbazepina, topiramato, felbamato, griseofulvina, alguns inibidores não-nucleosídeo da protease do HIV (por exemplo, ritonavir) e inibidores da transcriptase reversa (por exemplo, efavirenz), e produtos fitoterápicos contendo *Hypericum Perforatum* - erva de São João ou *St. John's Wort*. **Orientado uso de preservativo para dupla proteção contra gravidez e IST's . Orientada quanto a possibilidade de sangramentos menstruais irregulares.**

Diante das informações prestadas pelo profissional de saúde confirmo, por minha livre e espontânea vontade, o desejo de realizar a inserção deste implante, conforme o protocolo da Secretaria Municipal da Saúde de Caieiras.

Nome legível do usuário _____

Nome Social _____

Assinatura _____

(Em caso de incapacidade, assina este documento o representante legal)

Profissional de saúde: _____

Assinatura/ carimbo: _____ Lote do implante: _____

Estabelecimento de inserção: _____ Caieiras, ____/____/____

