

PROTOCOLO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL PARA ATENDIMENTO ÀS PESSOAS VULNERÁVEIS



SEABEVS

Secretaria Executiva
Atenção Básica
Especialidades e
Vigilância em Saúde
ATENÇÃO BÁSICA



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

PREFEITURA DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES
E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENADORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA MULHER

PROTOCOLO DO
IMPLANTE SUBDÉRMICO
DE ETONOGESTREL
PARA ATENDIMENTO ÀS
PESSOAS VULNERÁVEIS

Revisão 01/09/2023

Objetivo: Atendimento às necessidades de planejamento familiar de pessoas que utilizam drogas, pessoas em situação de rua, homens transgêneros, adolescentes de alta vulnerabilidade social (IPVS 2010-SEADE) em idade reprodutiva na cidade de São Paulo.

De acordo com a Constituição de 1988 “O planejamento familiar é livre decisão do casal, sendo de competência do Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício deste direito, sendo vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas”.

Legislação

Lei 9263/96

Art. 1º: O planejamento familiar é direito de todo cidadão, observado o disposto nesta Lei.

Art. 2º: Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.

O oferecimento do IMPLANTE SUBCUTÂNEO DE ETONOGESTREL ocorre no conjunto das orientações sobre métodos contraceptivos disponíveis nas unidades de saúde.

Características do método contraceptivo

O implante contraceptivo é um pequeno tubo de plástico, de cerca de 4 centímetros de comprimento por 2 milímetros de largura contendo o hormônio etonogestrel e é colocado debaixo da pele do braço não dominante. O profissional responsável pela colocação é um médico treinado para tal procedimento.

Sua ação é contínua por 3 anos e acontece com a liberação do hormônio para o sangue, funcionando por meio de dois modos: impede a ovulação e espessa o muco do colo do útero, o que dificulta a passagem dos espermatozoides para o útero.

Tem uma eficácia superior a 99%, igual ou superior a eficácia da laqueadura tubária (5 gravidezes em 10.000 mulheres que usem o implante).

Vantagens

- É um método prático e de longa duração (3 anos);
- Evita ter que tomar a pílula todos os dias;
- Não interfere com a relação sexual;
- Não interfere com a amamentação;
- Melhora as cólicas menstruais;
- Pode ser usado por pessoas que não podem tomar pílulas contendo estrogênio;
- Não diminui a massa óssea (osteoporose).

Limitações

- Irregularidades da menstruação. Na maioria dos casos, há sangramento irregular, podendo haver aumento do fluxo menstrual ou ausência de menstruação. Estas alterações são mais comuns no primeiro ano e não têm consequências negativas na saúde. De cada 100 mulheres, 15 terão sangramento mais frequente.
- Pode ocorrer algumas alterações da pele, dores de cabeça, náuseas, aumento da sensibilidade mamária e variações do humor (semelhantes às que ocorrem com outros métodos contraceptivos como a pílula).
- Podem aparecer cistos benignos nos ovários, que geralmente não necessitam de tratamento.

Inserção e remoção do Implante SD de Etonogestrel:

O implante pode ser inserido até 5 dias após o início da sua menstruação (para garantir que não há gravidez). No período do puerpério, pode ser colocado imediatamente após o parto a depender do desejo da pessoa. É eficaz logo após a colocação.

É colocado na parte interna do braço, debaixo da pele, como se fosse uma injeção. É necessária anestesia no local para inserção do implante.

A colocação do implante subdérmico é permitida fora de ambiente hospitalar, sem a necessidade do médico anestesista, sendo o médico assistente, o profissional responsável por sua aplicação.

A técnica utilizada é infiltrativa, sendo administrado o medicamento anestésico Lidocaína a 1 ou 2%, não associada a vasoconstrictor, aplicado em região subdérmica, onde será colocado o implante.

A duração do efeito do anestésico é suficiente para a realização do procedimento com total conforto do paciente e os casos de toxicidade são raros com a utilização da técnica correta.

Pedimos atenção para pessoas que referem alergia a lidocaína, nesse caso, está contra indicada a aplicação.

Pode ocorrer alguma dor, edema, equimose ou hematoma pequeno no local da colocação, porém são situações auto limitadas.

- ▶ O implante é removido no máximo 3 anos após a sua inserção, ou antes, se a seu pedido.
- ▶ Para a remoção do implante, também é preciso ser aplicada a anestesia.
- ▶ É assegurada a oferta de novo implante subdérmico na ocasião da retirada, se houver estoque disponível e se a pessoa estiver nos critérios de inserção, ou será oferecido outro método contraceptivo disponível na rede municipal de saúde.
- ▶ A inserção do IMPLANTE SUBCUTÂNEO é realizada nas UBS (Unidade Básica de Saúde) com atuação das equipes do Consultório Na Rua, por médicos de família, ginecologistas treinados na aplicação do método e orientados acerca da população alvo. Também é oferecido nas maternidades e na Rede Hospital Dia com profissionais treinados e esclarecidos acerca do projeto.

Critérios de inserção do Implante SD de etonogestrel e prioridades:

Com o objetivo de definir a utilização de recursos provenientes para o Projeto e obedecer ao exposto na Constituição, foram estabelecidos PRIORIDADES para a inserção do Implante SD.

1) População vulnerável definida: pessoas em situação de rua, usuárias de drogas em idade reprodutiva, homens transgêneros adolescentes, adolescentes de alta vulnerabilidade social, usuárias de Talidomida e parcerias sexuais dos usuários de Talidomida. Orientações sobre todos os métodos devem ser oferecidas.

2) Em condições particulares de vulnerabilidades psicossociais conforme os critérios médicos atualizados de elegibilidade para uso de contraceptivos da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Observação: Situações descritas no item 2 serão avaliadas, individualmente, pelo profissional médico e por equipe multiprofissional.

É obrigatória justificativa da indicação, descrever no item V do formulário:

AUTORIZAÇÃO DE PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO DE ETONOGESTREL 68 MG SD. (ANEXO 2)

ATENÇÃO: Estas pessoas serão orientadas que há uma escala de prioridade para utilizar estes métodos e que ela estará em lista de espera para utilizar o implante. Enquanto a pessoa permanece na espera ela receberá orientação para a escolha e utilização de outro método anticoncepcional (MAC).

Fluxo na rede básica

As condições abaixo deverão ser avaliadas no processo decisório:

1. Hipótese de gravidez atual;
2. Maiores do que 45 anos;
3. Amamentação exclusiva no pós parto abaixo de 6 semanas, se houver problemas relativos à percepção da fertilidade;
4. Controle de pressão arterial não disponível;
5. Cirurgia de grande porte com mobilização prolongada;
6. Diabetes.

Não utilizar o método:

1. Cefaleia com aura;
2. Sangramento genital inexplicável;
3. Trombose Venosa Profunda atual;
4. Doença cardíaca isquêmica;
5. Câncer de Mama;
6. Hepatite Aguda Viral;
7. Cirrose e tumores Hepáticos;
8. Medicamentos que afetam enzimas hepáticas (Ex. Rifampicina);
9. Anticonvulsivantes.

Referência. Critérios Médicos de Elegibilidade para Uso Métodos Anticoncepcionais. OMS
<https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340375131Portuguese-AppendixD.pdf>

I. Rotina de atividades coletivas ou abordagem individual:

A. Pessoa deseja o Implante:

A.1. Encaminhar a pessoa elegível para inserção do implante (UBS mais próxima de onde reside).

A.2. No dia da inserção deverá ser apresentado para leitura, entendimento e assinatura do:

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA COLOCAÇÃO DE IMPLANTE CONTRACEPTIVO (ANEXO 1).

B. Pessoa não deseja o implante:

B.1. Orientar os demais métodos como contraceptivos hormonais orais, injetáveis mensal ou trimestral, preservativo, DIU, progestagênio (VO, IM) e cirúrgico (vasectomia e laqueadura) disponíveis nas UBSs e rede pública hospitalar no pós parto.

II. Momento de inserir o implante SD de Etonogestrel:

A. Se no período puerperal:

- **Amamenta:** Após 28 dias ou no alojamento conjunto (24 a 48 horas pós-parto).

O implante será inserido de 24 a 48 horas sempre que se detectar risco de curto intervalo intergestacional.

- **Não amamenta:** 24-48h após parto ou após 28 dias do parto.

B. Se não se encontra no período puerperal:

1. Entre 1º - 5º dia do ciclo menstrual se tiver sem método anticoncepcional

2. Em uso de método contraceptivo: Proposta aceita, agendamento imediato para a troca.

Em amenorréia ou além do 5º dia do ciclo menstrual (se há razoável certeza de não gravidez): contracepção de barreira por 7 dias após inserção.

É desejável realizar o teste rápido de gravidez de rotina nestes casos antes da inserção do implante SD.

3. Pós-aborto: imediatamente após o aborto.

III. Retornos clínicos e avaliação:

A. Pós inserção: 1, 3, 6 e 12 meses.

Após este período, os retornos serão semestrais ou anuais a depender do perfil de adesão da paciente. Se forem diagnosticados efeitos adversos será realizada avaliação com intervalos mais curtos.

Avaliar de forma regular se sangrar mais de 10 dias consecutivos. Visto que a principal intercorrência observada com os métodos contraceptivos que utilizam apenas progestagênios é o sangramento uterino anormal, foram padronizados tipos de sangramentos e condutas:

- ▶ Padrões de sangramento com contraceptivos apenas de progestagênios - período mínimo de observação para estas definições: 90 dias.
- ▶ AMENORRÉIA: sem sangramento.
SANGRAMENTO PROLONGADO: período de sangramento e/ou mancha com duração maior que 14 dias.
- ▶ SANGRAMENTO FREQUENTE: > 5 episódios de sangramento e/ou mancha (não importa a duração).
- ▶ SANGRAMENTO INFREQUENTE: ≤ 2 episódios de sangramento e/ou mancha (não importa a duração).
- ▶ SANGRAMENTO NORMAL: 3 a 5 episódios de sangramento e/ou mancha (não importa a duração).

Consideramos padrões de sangramento favoráveis a amenorreia, o sangramento infrequente e o regular. Já o frequente e o prolongado são desfavoráveis.

Orientações dos métodos contraceptivos apenas de progestagênios para queixa de sangramento com padrão desfavorável.

Orientar

- Nos 4 a 6 primeiros meses são comuns irregularidades. Orientar a taxa de amenorréia esperada do método.
- Irregularidade é diferente de falha do método.
- Descartar outras doenças se sangramento com mais de 6 meses ou dispareunia ou dor pélvica associada. Nestes 3 casos, solicitar USTV (Ultrassonografia transvaginal).

Sempre que o sangramento for superior a 7 dias consecutivos:

1º Usar AINE (anti-inflamatórios não hormonais) por 5 dias.

2º Contraceptivo oral combinado (EE 30 mcg + 150 mcg de Levonorgestrel) por 21 dias. Fazer 3 ciclos com pausa.

3º Encaminhar para o ginecologista em casos de difícil manejo, inclusive se a pessoa manifestar insatisfação com o método a ponto de solicitar retirada.

Anexo I



Prefeitura da Cidade de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA COLOCAÇÃO DE IMPLANTE CONTRACEPTIVO DE ETONOGESTREL 68 mg

Por favor, leia com atenção todo o conteúdo deste documento. Não hesite em solicitar mais informações se não houver completo esclarecimento. Verifique se todas as informações estão corretas. Se tudo estiver conforme, então assine este documento.

Eu, como integrante da equipe de saúde, confirmo que expliquei à pessoa abaixo indicada, de forma adequada e inteligível, os procedimentos necessários ao referido procedimento, tendo esclarecido todas as questões que me foram colocadas pela pessoa e assegurei-me de que houve um período de reflexão suficiente para a tomada da decisão. Também garanti que, em caso de recusa, não serão adotados quaisquer atos discriminatórios no contexto da sua assistência nesta unidade de saúde.

Nome legível do médico/médica: _____.

Assinatura do Profissional: _____.

“Declaro que concordo com a colocação do IMPLANTE Subdérmico de Etonogestrel 68 mg conforme me foi explicado pelo profissional de saúde que assina este documento, tendo podido fazer todas as perguntas sobre o assunto. Estou ciente da necessidade do uso de medicamento anestésico e de seus possíveis efeitos colaterais, sendo estes formigamentos, lesões inflamatórias, equimose, tontura, dor e reações alérgicas gerais. Obtive o esclarecimento que a taxa de falha do método que é de 1 gravidez a cada 2.000 mulheres com o uso do método e que, o IMPLANTE SUBCUTÂNEO DE ETONOGESTREL 68 MG não apresenta contraindicações até o momento, para pessoas que já tiveram sua primeira menstruação e são menores do que 18 anos na data da inserção. Assim, autorizo a realização do ato indicado nas condições em que me foram explicadas e constam deste documento.”

Nome: _____ CPF: _____.

Nome social: _____ CNS: _____.

Assinatura: _____.

Em caso de incapacidade, assina este documento, o representante legal do (a) paciente.

Nome do Resp. legal: _____ CPF: _____.

Assinatura do (a) representante legal: _____.

Local: _____ Data: ____/____/____.

Referências bibliográficas

1. ATENÇÃO AOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DE LONGA AÇÃO (LARCS) caism Ribeirão Preto. Acessível em:

<https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/pdf/saude559202202.pdf>

2. Bula Etonorgestrel IMPLANON NTX - Acessível em:

https://www.organon.com/brazil/wp-content/uploads/sites/33/2023/06/implanon-NXT_bula_paciente.pdf

3. PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - ANESTESIA LOCOREGIONAL

Londrina. Acessível em:

http://saude.londrina.pr.gov.br/images/protocolos-clinicos-saude/01-ANESTESIA_LOCO_REGIONAL.pdf

Área Técnica Saúde da Mulher: Dra Sonia Raquel W C M Leal.



SEABEVS

Secretaria Executiva
Atenção Básica
Especialidades e
Vigilância em Saúde
ATENÇÃO BÁSICA



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**