

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de Atenção
à Saúde - GEAS

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional de
Atenção Básica - GOAB

NÚCLEO:

Gerência Operacional de Atenção
Materno-Infantil - GOAMI

ASSUNTO: DISPONIBILIZAÇÃO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO HORMONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

1. A APS E O CUIDADO SEXUAL E REPRODUTIVO NOS TERRITÓRIOS

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central no acompanhamento integral da população, constituindo-se como a porta de entrada preferencial e o espaço de vínculo contínuo ao longo do curso de vida do cidadão. No campo da saúde da mulher, destaca-se pela capacidade de articular ações de promoção, prevenção e cuidado, abrangendo os diferentes períodos da vida.

A APS favorece o planejamento sexual e reprodutivo, o aconselhamento qualificado e o acompanhamento longitudinal, fortalecendo a autonomia das usuárias e a tomada de decisões conscientes sobre seus projetos de vida. Ao alinhar-se às necessidades do território e às singularidades de cada fase, a APS reafirma sua potência como ordenadora do cuidado e espaço estratégico para a oferta de métodos contraceptivos.

O planejamento familiar e reprodutivo faz parte da assistência integral à saúde e deve ser oferecido para todas as pessoas no país, sendo direito assegurado pela Lei Federal do Planejamento Familiar (Lei Nº. 9263, de 1996), atualizada pela Lei nº 14.443 de 2022, e reafirmado por meio dos compromissos internacionais do Brasil para a garantia dos direitos sexuais e direitos reprodutivos. Além disso, o planejamento familiar e reprodutivo desempenha um papel crucial na promoção da saúde materna e neonatal, assim como na garantia da autonomia das mulheres em decidir sobre se, quando e quantos filhos gostariam de ter. Além de contribuir para o bem-estar individual, o planejamento familiar impacta positivamente na sociedade como um todo, influenciando indicadores socioeconômicos e de saúde. Ao oferecer às pessoas o controle sobre sua fertilidade, é possível reduzir taxas de gestações não intencionais, diminuir a morbimortalidade materna e promover o desenvolvimento sustentável.

Considerando a legislação atual, devem ser oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitas, que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantindo a liberdade de escolha. São métodos de



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de Atenção
à Saúde - GEAS

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional de
Atenção Básica - GOAB

NÚCLEO:

Gerência Operacional de Atenção
Materno-Infantil - GOAMI

contraceção fornecidos pelo Ministério da Saúde brasileiro: preservativo externo e interno; contraceptivo oral combinado; pílula oral de progestagênio; injetáveis hormonais mensal e trimestral; laqueadura tubária bilateral; vasectomia; DIU de cobre T380A e o Implante Contraceptivo Subdérmico liberador de etonogestrel 68mg. A incorporação do implante se deu por meio da Portaria SECTICS/MS Nº. 47, de 8 de julho de 2025, e Portaria SECTICS/MS Nº. 48, de 8 de julho de 2025, abrangendo adolescentes e mulheres em idade reprodutiva, de **14 a 49 anos**.

Neste contexto, a oferta do Implante Contraceptivo Subdérmico de etonogestrel no âmbito do SUS ocorrerá prioritariamente na APS, em especial pelas equipes de Saúde da Família e demais equipes que atuam nesse nível de atenção, conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Por sua função de porta de entrada preferencial do sistema e de ordenadora do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS), a APS possibilita o acesso oportuno e territorializado, favorecendo o acolhimento, a escuta qualificada e o aconselhamento em planejamento reprodutivo. Ressalta-se que não é recomendada a distinção de públicos para a oferta do método, devendo o contraceptivo estar disponível a todas as mulheres e meninas de 14 a 49 anos. A decisão sobre o uso deve ser tomada pela usuária, com base em sua escolha e nos critérios de elegibilidade, em diálogo com os profissionais da unidade básica de saúde mais próxima.

A inserção desse método contraceptivo nesse nível reforça a centralidade da APS na coordenação do cuidado e na promoção da integralidade, assegurando acompanhamento longitudinal das usuárias e articulação com as demais ações de saúde sexual e reprodutiva.

2. CONTRACEPÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

A gravidez durante a adolescência, definida como aquela que ocorre entre 10 e 19 anos, é um fenômeno complexo e multifacetado, mais prevalente entre adolescentes com menor nível educacional ou em situação econômica desfavorável, expondo tanto a gestante quanto o concepto a consequências nas esferas social, econômica e de saúde. A ocorrência de gravidez na adolescência ultrapassa a dimensão biomédica e as

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de Atenção
à Saúde - GEAS

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional de
Atenção Básica - GOAB

NÚCLEO:

Gerência Operacional de Atenção
Materno-Infantil - GOAMI

diversas barreiras de acesso à educação sexual. Trata-se de um fenômeno que expressa a sobreposição de violências estruturais, como a cultura do estupro, a pedofilia e a misoginia, presentes na sociedade. Embora a gestação nesse período da vida seja considerada de risco, seus efeitos vão além do campo da saúde, estando frequentemente relacionados à exclusão social e ao agravamento da vulnerabilidade econômica (BRASIL, 2025).

Além do aumento dos custos em saúde, a gravidez na adolescência associa-se à redução da expectativa de vida das meninas, maior exposição ao desemprego, dificuldades para garantir o bem-estar dos filhos, desconhecimento de direitos, fragilidade no empoderamento social, dependência financeira de familiares ou parceiros, menor escolarização em comparação aos pares, além de vivências de violência psicológica e sexual. Estudos indicam ainda, que mães adolescentes, enfrentam maiores riscos de eclâmpsia, endometrite puerperal e infecções sistêmicas em comparação com mulheres entre 20 e 24 anos (OMS, 2022).

Dessa maneira, a abordagem de adolescentes que desejam receber orientações contraceptivas deve ser pautada na promoção da autonomia, respeito à privacidade, sigilo e confidencialidade, além da garantia de atendimento integral e seguro. A autonomia do adolescente deve sempre ser estimulada e respeitada, compreendendo-se a essência deste princípio bioético enquanto passível de exercício a partir da oferta adequada de informações cientificamente embasadas e com fundamentação técnica pelos organismos de saúde, com vistas à promoção do autocuidado. Deve-se assegurar o atendimento de adolescentes nos serviços de saúde, mesmo quando desacompanhados por seus responsáveis legais ou acompanhados por pessoa de sua escolha.

O sigilo e a confidencialidade permanecem obrigatórios no caso de informações compartilhadas pelas(os) adolescentes durante o atendimento, exceto em situações de risco à vida ou à integridade física ou psicológica da(o) adolescente e/ou de terceiros, quando a quebra do sigilo se faz necessária para a sua proteção. Neste caso, profissionais de saúde devem saber em quais situações a quebra do sigilo é justificada e sobre os procedimentos éticos e legais para a sua realização (BRASIL, 2021).

Durante a escolha do método contraceptivo: a (o) profissional de saúde

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de Atenção
à Saúde - GEAS

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional de
Atenção Básica - GOAB

NÚCLEO:

Gerência Operacional de Atenção
Materno-Infantil - GOAMI

deve ofertar todos os métodos disponíveis no SUS, com adequada educação em saúde acerca de seu mecanismo de ação, tempo de duração, forma correta do uso, eventos adversos possíveis, sinais de alarme e decisão pela cessação do uso a qualquer tempo. Deve-se ainda, respeitar a escolha do método contraceptivo pela adolescente, desde que clinicamente adequado conforme os parâmetros técnicos vigentes e as evidências científicas atualizadas, e garantir o acesso ao método escolhido de forma gratuita e sem barreiras de acesso.

A prescrição de métodos contraceptivos para adolescentes, quando realizada em conformidade com os critérios clínicos de elegibilidade, não configura ato ilícito.

Em caso de dúvida sobre gestação, deve-se oferecer Teste Rápido de Gravidez.

Ressalta-se a importância de incluir os adolescentes e jovens do gênero masculino na responsabilização pelo uso do preservativo como método contraceptivo e para a prevenção das Infecções de Transmissão Sexual (IST).

3. ESPECIFICIDADES DO IMPLANTE SUBDÉRMICO HORMONAL

O Implante Subdérmico liberador de etonogestrel consiste em um pequeno bastão de plástico (etileno vinil acetato), com 4 cm de comprimento e 2 mm de diâmetro que contém 68 mg da substância etonogestrel. O etonogestrel é um progestagênio (hormônio) sintético. O implante libera uma pequena quantidade de etonogestrel continuamente na corrente sanguínea e sua ação impede a ovulação, além de alterar a secreção do colo do útero, dificultando a entrada de espermatozóides no útero, e pode permanecer no corpo da mulher (inserido abaixo da pele do braço) por um período de até três anos conforme recomendações atuais constantes na bula.

O Implante Subdérmico Contraceptivo liberador de etonogestrel oferece alta eficácia, com índice geral de Pearl entre 0 a 1,4 (ocorrência de 5 gestações a cada 10.000 usuárias do método em um ano); boa tolerabilidade de efeitos colaterais sendo mais comum o relato de sangramento irregular, cefaleia, tontura, ganho de peso e acne; ausência de efeitos negativos na densidade óssea ou no aumento do risco de câncer de mama, câncer

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de Atenção
à Saúde - GEAS

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional de
Atenção Básica - GOAB

NÚCLEO:

Gerência Operacional de Atenção
Materno-Infantil - GOAMI

de ovário, infarto ou acidente vascular cerebral (AVC) (MORAY, 2021).

A eficácia do implante de etonogestrel não depende da adesão da paciente. Tanto a inserção quanto a retirada do dispositivo são procedimentos ambulatoriais, e devem ser realizados por profissionais de saúde treinados. Não são necessários exames para realização da inserção ou retirada do implante subdérmico, salvo em casos excepcionais, quando há inserção profunda ou deslocamento do método, evento considerado raro.

O implante deverá ser armazenado na farmácia das unidades de saúde, em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C) e protegido da luz e umidade. O implante pode ser inserido até a data-limite do prazo de validade, que consta na embalagem do produto.

A dispensação deve ocorrer mediante apresentação da prescrição emitida em prontuário eletrônico ou em receituário físico, impressa em duas vias. Uma das vias deve ficar retida na farmácia. Somente profissionais da unidade habilitados para inserção do método poderão retirar o insumo. É importante ressaltar que deve ser realizado controle rigoroso entre a dispensação e a inserção dos implantes, que deve ocorrer obrigatoriamente na própria unidade, não sendo permitida a liberação do insumo para inserção em outro serviço de saúde ou por profissional que não faça parte do corpo clínico.

Desta maneira, o número de dispensações deverá ser o mesmo que o de inserções registradas na unidade, salvo quando ocorrer perda por necessidade de descarte de algum dispositivo durante o procedimento (por exemplo, por contaminação ou quebra). Neste caso, a necessidade de descarte do dispositivo deve ser informada à farmácia e apresentado o dispositivo que não foi utilizado para descarte correto. No caso de quebra por defeito do insumo, a fabricante deverá ser notificada, de acordo com as normas da assistência farmacêutica.

4. REGISTRO DO PROCEDIMENTO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES DO SUS

Após finalizar o procedimento, o profissional deve registrar no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) o braço escolhido para a inserção, os dados de lote e validade

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de Atenção à Saúde - GEAS

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional de Atenção Básica - GOAB

NÚCLEO:

Gerência Operacional de Atenção Materno-Infantil - GOAMI

do implante inserido, e entregar à usuária o cartão contendo a data da inserção, data limite prevista da remoção do implante, número do lote, e o braço da inserção, assinado e carimbado pelo(a) profissional que realizou o procedimento.

É indispensável salientar, dentre as obrigações de todo profissional que execute os procedimentos de inserção, revisão e retirada do Implante Subdérmico Contraceptivo, o devido registro em prontuário de saúde da cidadã, o que, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, deve ocorrer sobretudo por meio do sistema e-SUS APS, o qual dispõe de campo de preenchimento do plano de cuidados com o registro do código SIGTAP, que para o Implante Subdérmico Contraceptivo é o **03.01.04.017-6**. Da mesma maneira, o registro do procedimento de retirada também deve ser registrado, este pelo código SIGTAP **03.01.04.018-4**.

OBS: CASO A INSERÇÃO SEJA FEITA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU ATENÇÃO HOSPITALAR, O PROCEDIMENTO DEVERÁ SER REGISTRADO NO SIA/SUS E SIH, ATRAVÉS DOS MESMOS CÓDIGOS SIGTAP ACIMA RELACIONADOS.

The screenshot displays the SUS Digital Professional interface for a patient named Adriana Maria da Silva. The patient's information includes age (35 years and 6 months), sex (Feminine), and birth date (10/05/1990). The interface is divided into several sections: 'Alergias/Reações adversas', 'Lista de problemas/condições' (with 'GRAVIDEZ (W78)' listed), 'Acompanhamento de vulnerabilidade', and 'Medições'. The 'Medições' section shows 'De hoje: Nenhuma medição registrada hoje.' and 'Anteriores: Peso: 71,5 kg - 05/06/2025; Altura: 155 cm - 15/03/2022; IMC: 29,13 kg/m² - 15/03/2022' with a 'Sobrepeso' warning. The main content area has tabs for 'Folha de rosto', 'SOAP', 'Histórico', and 'Vacinação'. The 'SOAP' tab is active, showing a text area for 'Insira informações adicionais sobre o plano de cuidado.' and a section for 'Intervenções e/ou procedimentos clínicos realizados'. In this section, the 'SIGTAP' field is highlighted with a red arrow and contains the code '0301040176'. Below it, the description 'Inserção do implante subdérmico liberador de etonogestrel' and the code '0301040176' are visible. There are also buttons for 'Encaminhamentos' and 'Compartilhamento de cuidado'.

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de Atenção
à Saúde - GEAS

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional de
Atenção Básica - GOAB

NÚCLEO:

Gerência Operacional de Atenção
Materno-Infantil - GOAMI

Deve haver também o registro adequado do CID: Z300 (aconselhamento geral sobre contracepção), Z308 (outro procedimento anticoncepcional), Z309 (procedimento anticoncepcional não especificado) e/ou CIAP W14 (Contracepção/outros).

ATENÇÃO!

É fundamental que os profissionais estejam devidamente vinculados aos estabelecimentos de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), com Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) compatível com suas atribuições e com o serviço onde efetivamente desempenham suas atividades. A inadequação desse vínculo pode comprometer o processamento das informações registradas nos sistemas oficiais.

Ressalta-se que, quando o profissional realiza atendimentos e registra procedimentos característicos da APS, mas encontra-se vinculado no SCNES a um serviço de média ou alta complexidade, há risco de que esses registros não sejam reconhecidos como produção da Atenção Primária no momento do processamento dos dados. Essa situação impacta diretamente os indicadores, o monitoramento da produção e, conseqüentemente, o financiamento da APS.

No caso específico do procedimento de inserção de implante subdérmico liberador de etonogestrel (código SIGTAP 0301040176), cuja realização é preconizada no âmbito da Estratégia de Saúde da Família (ESF), é importante destacar que, mesmo quando o registro é realizado no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC e-SUS APS), a produção não será contabilizada como APS se o profissional responsável estiver vinculado, no SCNES, a um estabelecimento ou serviço classificado como de média complexidade.

Embora o PEC e-SUS APS, em sua versão ampliada, possibilite o registro de atendimentos em diferentes pontos da rede de atenção à saúde, a validação e a contabilização desses registros como produção da APS estão condicionadas à correta vinculação do profissional ao estabelecimento de APS, à sua associação a equipes como a Estratégia de Saúde da Família e à compatibilidade do CBO com as ações desenvolvidas nesse nível de atenção.

Dessa forma, recomenda-se que os gestores e coordenadores da APS realizem a verificação periódica dos cadastros no SCNES, assegurando a adequada vinculação dos profissionais às equipes e serviços da Atenção Primária, bem como a



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de Atenção
à Saúde - GEAS

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional de
Atenção Básica - GOAB

NÚCLEO:

Gerência Operacional de Atenção
Materno-Infantil - GOAMI

conformidade do CBO com as atividades exercidas, a fim de garantir a fidedignidade das informações, o correto processamento da produção e o adequado desempenho nos indicadores e mecanismos de financiamento vigentes.

Registro SOAP – Inserção de Implante Subdérmico de Etonogestrel

S – Subjetivo:

Usuária comparece à unidade de saúde referindo desejo de iniciar método contraceptivo de longa duração. Relata vida sexual ativa, nega desejo reprodutivo no momento. Refere uso anterior de contraceptivo oral, com baixa adesão. Nega alergias medicamentosas conhecidas. Nega histórico de trombose, neoplasias hormonossensíveis ou outras contraindicações ao uso de contraceptivos hormonais. Última menstruação há 10 dias. Nega possibilidade de gestação atual.

O – Objetivo:

Paciente em bom estado geral, consciente, orientada, sinais vitais estáveis.

PA: 110x70 mmHg | FC: 78 bpm | Afebril.

Exame físico sem alterações relevantes.

Teste rápido de gravidez realizado na unidade com resultado negativo.

Sem contraindicações clínicas para uso de implante subdérmico de etonogestrel.

A – Avaliação:

Mulher em idade reprodutiva, elegível para uso de método contraceptivo hormonal de longa duração. Indicação para inserção de implante subdérmico de etonogestrel conforme critérios clínicos.

CID-10: Z30.0 – Aconselhamento geral sobre contracepção.



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de Atenção
à Saúde - GEAS

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional de
Atenção Básica - GOAB

NÚCLEO:

Gerência Operacional de Atenção
Materno-Infantil - GOAMI

P – Plano:

- Realizado aconselhamento contraceptivo, com explicação sobre eficácia, duração (até 3 anos), possíveis efeitos adversos (sangramento irregular, cefaleia, alterações de humor, entre outros) e reversibilidade do método;
- Obtido consentimento verbal da usuária para realização do procedimento;
- Realizada inserção do implante subdérmico de etonogestrel em membro superior não dominante, em técnica asséptica, sem intercorrências;
- Orientada quanto aos cuidados locais, sinais de alerta e retorno em caso de intercorrências;
- Agendado retorno para avaliação, se necessário;

Procedimento realizado:

- **Código SIGTAP:** 0301040176 - Inserção de implante subdérmico liberador de etonogestrel

5. FLUXO PARA DISTRIBUIÇÃO DO IMPLANTE

A distribuição do implante subdérmico de etonogestrel já foi iniciada. Os quantitativos e a ordem de distribuição foram definidos pela Coordenação-Geral de Atenção à Saúde da Mulher (CGESMU), do Departamento de Gestão do Cuidado Integral (DGCI), da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS), com base na proporcionalidade de mulheres e meninas na faixa etária preconizada e disponibilidade do medicamento.

Ressalta-se que as remessas serão realizadas gradualmente, à medida que novos lotes de implantes forem entregues e conforme as atividades formativas forem sendo realizadas nos demais municípios. A previsão é que, no decorrer do ano de 2026, a distribuição do implante ocorra para todo território paraibano.

Reiteramos que o fluxo de solicitação e distribuição dos implantes subdérmicos hormonais seguirá o mesmo processo já adotado para os demais métodos contraceptivos,



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de Atenção
à Saúde - GEAS

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional de
Atenção Básica - GOAB

NÚCLEO:

Gerência Operacional de Atenção
Materno-Infantil - GOAMI

conforme apresentado no **Anexo I**.

A dispensação dos implantes serão condicionados à utilização dos dispositivos já entregues, mediante comprovação de utilização através dos relatórios do PEC e SIA/SIH conforme descrito no item anterior desta Nota Técnica.

6. SERVIÇOS DE REFERÊNCIA PARA INTERCORRÊNCIAS RELACIONADAS AO IMPLANTE SUBDÉRMICO CONTRACEPTIVO

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	SERVIÇO REFERÊNCIA
1ª Macro	Hospital da Mulher
2ª Macro	ISEA
3ª Macro	Maternidade Peregrino Filho



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de Atenção
à Saúde - GEAS

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional de
Atenção Básica - GOAB

NÚCLEO:

Gerência Operacional de Atenção
Materno-Infantil - GOAMI

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**, 2021. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br> . Acesso em: 14 nov. 2025.

BRASIL. Ministério das Mulheres. **Relatório Anual Socioeconômico da Mulher (RASEAM) 2025**. Brasília, DF: Ministério das Mulheres, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mulheres/ptbr/central-de-conteudos/publicacoes/raseam-2025.pdf>. Acesso em 17 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária **NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 419/2025** - Disponibilização do Implante Subdérmico Contraceptivo liberador de etonogestrel 68mg às mulheres de 14 a 49 anos... Disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025?b_st art:int=0 Acesso em 17 nov 2025.

BRASIL. **LEI Nº 14.443, DE 2 DE SETEMBRO DE 2022** - Determina prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplina condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/114443.htm Acesso em 17 nov 2025

MORAY, K. V. et al. A systematic review on clinical effectiveness, side-effect profile and metaanalysis on continuation rate of etonogestrel contraceptive implant. **Reproductive health**, vol. 18, n. 14.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). (2020). **State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership**. Geneva: World Health Organization, 2020.



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de Atenção
à Saúde - GEAS

GERÊNCIA OPERACIONAL:

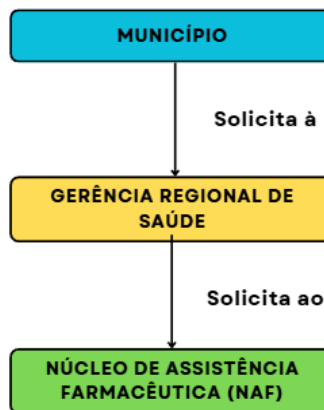
Gerência Operacional de
Atenção Básica - GOAB

NÚCLEO:

Gerência Operacional de Atenção
Materno-Infantil - GOAMI

ANEXO I FLUXO DE SOLICITAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS IMPLANTES SUBDÉRMICOS HORMONAIS NA PARAÍBA

FLUXO DE SOLICITAÇÃO DOS IMPLANTES SUBDÉRMICOS HORMONAIS NA PARAÍBA



FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DOS IMPLANTES SUBDÉRMICOS HORMONAIS NA PARAÍBA

