 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> Telefone: (41) 3590 3723 saude.mulher@piraquara.pr.gov.br		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP SMU08
	<b>INSERÇÃO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO LIBERADOR DE ETONOGESTREL</b>		<b>Revisão:</b>
	<b>Elaborador: Enfª Mayara Deina Menta</b>	<b>Revisor:</b>	<b>Data da elaboração:</b> 19/05/2022
<b>Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</b>		<b>Quantidade de Páginas:</b> 8	

## 1. INTRODUÇÃO

O Implante Subdérmico Liberador de Etonogestrel é um método contraceptivo reversível de ação prolongada, consistindo em um bastão de plástico, macio, flexível, com 4 cm de comprimento e 2 mm de diâmetro contendo 68 mg de etonogestrel, que é aplicado na subderme. O efeito contraceptivo deste progestágeno é obtido principalmente por inibição da ovulação, além da alteração no muco cervical, impedindo a passagem dos espermatozoides. O principal diferencial proposto pelo implante para o alto grau de contracepção é a independência da adesão da usuária a um regime diário, semanal ou mensal auto administrado, pois uma vez aplicado, não é necessário que a usuária inicie qualquer regime de administração, visto que o princípio ativo é liberado durante o período de três anos.

## 2. EXECUTORES

- ✓ Médico.

## 3. OBJETIVOS

- ✓ Padronizar condutas e fornecer informações relacionadas às técnicas de inserção do implante subdérmico, realizado pelos médicos capacitados, durante consulta específica.


## 4. CRITÉRIOS PARA INSERÇÃO

- ✓ Atendimento às necessidades de planejamento familiar das pacientes em idade reprodutiva do Município de Piraquara em:
  - a) Usuárias de drogas e álcool – CAPS AD;
  - b) Mulheres com distúrbio psiquiátrico – CAPS II/CESP;
    - Mulheres que vivem com HIV - CTA;
      - Vulnerabilidade social (moradoras de rua) – Centro POP/Abrigo Institucional;
      - Mulheres em tratamento de Hanseníase – Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná.

## 5. LOCAL

- ✓ A inserção do IMPLANTE SUBDÉRMICO será realizada nos seguintes serviços:
  - Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA;
  - CESP – Centro de Especialidade de Piraquara.

## 6. MATERIAIS PARA INSERÇÃO


 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> Telefone: (41) 3590 3723 saude.mulher@piraquara.pr.gov.br		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP SMU08
	<b>INSERÇÃO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO LIBERADOR DE ETONOGESTREL</b>		<b>Revisão:</b>
	<b>Elaborador: Enfª Mayara Deina Menta</b>	<b>Revisor:</b>	<b>Data da elaboração:</b> 19/05/2022
<b>Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</b>		<b>Quantidade de Páginas:</b> 8	

- ✓ Maca
- ✓ Mesa de procedimentos
- ✓ Bandeja
- ✓ Cuba estéril redonda
- ✓ Pinça Hemostática Kelly Reta
- ✓ Luva de procedimento
- ✓ Gaze estéril
- ✓ Antisséptico
- ✓ Seringa 3mL
- ✓ Agulha 40x12
- ✓ Agulha 25x7
- ✓ Spray anestésico ou 2 mL de Lidocaína (1%)
- ✓ Micropore
- ✓ Caneta cirúrgica marcadora de pele
- ✓ Kit do implante para inserção
- ✓ Faixa compressiva

## 7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

### 7.1 Cuidados Necessários


- ✓ Realizar o TIG antes da inserção para descartar gravidez;
- ✓ Em caso de não ter sido usado anticoncepcional hormonal no último mês:
  - a) Deve ser inserido entre o dia 1 (primeiro dia de sangramento menstrual) e o dia 5 do ciclo menstrual, mesmo se a paciente ainda estiver com sangramento menstrual.
- ✓ Troca de método anticoncepcional pelo implante:
  - a) Em substituição a um método anticoncepcional hormonal combinado [anticoncepcional hormonal combinado oral (AHCO), anel vaginal ou adesivo transdérmico]:
    - I. Deve ser inserido preferivelmente no dia seguinte ao da ingestão do último comprimido ativo (o último comprimido contendo substância ativa) do AHCO prévio, mas pode ser inserido, o mais tardar, no dia seguinte após o intervalo usual sem uso de comprimido ou após a ingestão do último comprimido de placebo do AHCO prévio.

 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> Telefone: (41) 3590 3723 saude.mulher@piraquara.pr.gov.br		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP SMU08
	<b>INSERÇÃO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO LIBERADOR DE ETONOGESTREL</b>		<b>Revisão:</b>
	<b>Elaborador: Enfª Mayara Deina Menta</b>	<b>Revisor:</b>	<b>Data da elaboração:</b> 19/05/2022
	<b>Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</b>		<b>Quantidade de Páginas:</b> 8

- II. No caso de ter sido utilizado um anel vaginal ou adesivo transdérmico, deve ser inserido preferivelmente no dia da retirada, mas pode ser inserido, o mais tardar, na data da próxima colocação do anel ou do adesivo.
  - III. Em substituição a um método anticoncepcional somente com progestagênios [pílula somente com progestagênios, injetável, um outro implante, ou sistema intrauterino de liberação de progesterona (SIU)]:
    - i. Anticoncepcionais injetáveis: inserir o implante na data da próxima injeção.
    - ii. Pílula somente com progestagênios: a paciente deve substituir a pílula somente com progestagênios pelo implante em qualquer dia do mês. O implante deve ser inserido dentro de 24 horas após a ingestão do último comprimido.
    - iii. Implante/sistema intrauterino (SIU): inserir o implante no mesmo dia da retirada do implante anterior ou do SIU.
  - IV. Após abortamento:
    - iv. Após abortamento no primeiro trimestre de gestação: deve ser inserido dentro de 5 dias após o abortamento.
    - v. Após abortamento no segundo trimestre de gestação: deve ser inserido entre 21 e 28 dias após o abortamento.
  - V. Pós-parto:
    - vi. Para lactantes: deve ser inserido após a 4ª semana pós-parto. A paciente deve ser orientada a usar um método de barreira durante 7 dias após a inserção.
    - vii. Para não lactantes: deve ser inserido entre os dias 21 e 28 após o parto. Se o implante foi inserido após 28 dias pós-parto, a paciente deve ser orientada a usar um método de barreira durante 7 dias após a inserção.
- ✓ Em todos os outros casos acima, se inserido como recomendado, outro método anticoncepcional não é necessário. Se divergir do período de inserção recomendado, a paciente deve ser orientada a usar um método de barreira durante 7 dias após a inserção.

## 7.2 Antes da inserção


- ✓ Explicar para a mulher sobre o procedimento a ser realizado;

 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> Telefone: (41) 3590 3723 saude.mulher@piraquara.pr.gov.br		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP SMU08
	<b>INSERÇÃO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO LIBERADOR DE ETONOGESTREL</b>		<b>Revisão:</b>
	<b>Elaborador: Enfª Mayara Deina Menta</b>	<b>Revisor:</b>	<b>Data da elaboração:</b> 19/05/2022
<b>Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</b>		<b>Quantidade de Páginas:</b> 8	

- ✓ Preencher termo de consentimento livre e esclarecido;
- ✓ Organizar os materiais;
- ✓ Para ajudar a garantir que o implante seja inserido logo abaixo da pele, o médico deve estar posicionado de modo que possa ver o avanço da agulha observando o aplicador pelo lado e não por cima do braço. A partir da visão lateral, o local de inserção e o movimento da agulha logo abaixo da pele podem ser claramente visualizados.


### 7.3 Inserção

- ✓ A paciente deve estar deitada na mesa de exame em decúbito dorsal com o braço não-dominante flexionado na altura do cotovelo e voltado externamente para que sua mão fique embaixo da cabeça (ou o mais próximo possível);
- ✓ Identificar o local da inserção na face medial do braço não dominante. O local de inserção é sobrejacente ao músculo tríceps a cerca de 8-10 cm a partir do epicôndilo medial do úmero e 3-5 cm posterior (abaixo) ao sulco entre os músculos bíceps e tríceps. Esta localização destina-se a evitar os grandes vasos sanguíneos e nervos que se encontram no interior e ao redor do sulco. Se não for possível inserir o implante neste local (por exemplo, em mulheres com braços finos), ele deve ser inserido o mais distante possível do sulco;
- ✓ Fazer duas marcas com o marcador cirúrgico na pele: primeiro, marcar o ponto onde o implante será inserido, e segundo, marcar um ponto a 5 centímetros de distância (em direção ao ombro) do primeiro ponto. O segundo ponto (marca guia) orientará a direção durante a inserção;
- ✓ Após marcar o braço, confirmar se o local está na posição correta na face medial do braço;
- ✓ Limpar a pele desde o local da inserção até a marca guia com um antisséptico;
- ✓ Anestesiá-la área de inserção (por exemplo, com um spray anestésico ou com uma injeção de 2 mL de lidocaína (1%) logo abaixo da pele ao longo do “canal de inserção” planejado);
- ✓ Retirar do blíster o aplicador preenchido descartável estéril contendo o implante. Inspeccionar visualmente quanto a violações da integridade da embalagem antes de usar para verificar se há danos (por exemplo, rasgos, perfurações, etc). Se a embalagem apresentar algum dano visual que possa comprometer a esterilidade, não utilize o aplicador.
- ✓ Segurar o aplicador logo acima da agulha, na superfície texturizada. Remover a capa de proteção transparente, deslizando-a horizontalmente, isto é, se afastando da agulha. Caso a capa não saia facilmente, o aplicador não deverá ser utilizado. O implante de cor branca

 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> Telefone: (41) 3590 3723 saude.mulher@piraquara.pr.gov.br		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
	<b>INSERÇÃO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO LIBERADOR DE ETONOGESTREL</b>		<b>Código:</b> POP SMU08
			<b>Revisão:</b>
	<b>Elaborador: Enfª Mayara Deina Menta</b>	<b>Revisor:</b>	<b>Data da elaboração:</b> 19/05/2022
<b>Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</b>		<b>Quantidade de Páginas:</b> 8	

deve ser visualizado na ponta da agulha. **Não tocar o deslizante roxo até que toda a agulha esteja inserida subdermicamente, ao fazê-lo ele irá retrair a agulha e o implante será liberado prematuramente do aplicador;**

- ✓ Se o deslizante roxo for liberado prematuramente, reinicie o procedimento com um novo aplicador;
- ✓ Com a mão livre, esticar a pele em torno do local da inserção em direção ao cotovelo;
- ✓ O implante deve ser inserido subdermicamente logo abaixo da pele. Para ajudar a garantir que o implante seja inserido logo abaixo da pele, posicionar-se para ver o avanço da agulha observando o aplicador pela lateral e não por cima do braço. A partir da vista lateral, pode-se ver claramente o local de inserção e o movimento da agulha logo abaixo da pele;
- ✓ Perfurar a pele com a ponta da agulha levemente angulada, em um ângulo menor que 30°;
- ✓ Inserir a agulha até que o bisel (abertura inclinada da ponta) esteja logo abaixo da pele (e não mais profunda). Se a agulha for inserida mais profundamente do que o bisel, retire a agulha até que apenas o bisel fique abaixo da pele;
- ✓ Abaixar o aplicador para uma posição quase horizontal. Para facilitar a colocação subdérmica, levantar a pele com a agulha, enquanto insere a agulha em toda sua extensão. Alguma resistência será sentida, mas não se deve exercer muita força. **Caso a agulha não esteja inserida em toda sua extensão, o implante não será inserido adequadamente;**
- ✓ **Se a ponta da agulha sair da pele antes da inserção completa da agulha, a agulha deve ser puxada para trás e reajustada para a posição subdérmica antes de completar o procedimento de inserção;**
- ✓ Manter o aplicador na mesma posição, com a agulha inserida em toda sua extensão. Se necessário, utilizar a mão livre para estabilizar o aplicador;
- ✓ Destruar o deslizante roxo empurrando-o levemente para baixo. Movê-lo totalmente para trás até que ele pare. Não mover o aplicador enquanto o deslizante roxo é movimentado. O implante estará em sua posição subdérmica final, e a agulha estará travada dentro do aplicador. O aplicador poderá então ser removido;
- ✓ **Se o aplicador não for mantido na mesma posição durante este procedimento ou se o deslizante roxo não for totalmente movido para trás até que ele pare, o implante não será inserido corretamente e a extremidade do implante poderá ficar fora da pele;**
- ✓ Se o implante estiver aparente, remover o implante e executar um novo procedimento no mesmo local de inserção usando um novo aplicador. **Não empurrar o implante em direção à incisão;**

 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> Telefone: (41) 3590 3723 saude.mulher@piraquara.pr.gov.br		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP SMU08
	<b>INSERÇÃO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO LIBERADOR DE ETONOGESTREL</b>		<b>Revisão:</b>
	<b>Elaborador: Enfª Mayara Deina Menta</b>	<b>Revisor:</b>	<b>Data da elaboração:</b> 19/05/2022
	<b>Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</b>		<b>Quantidade de Páginas:</b> 8


- ✓ Aplicar um pequeno curativo adesivo sobre o local de inserção;
- ✓ Sempre verificar a presença do implante no braço da paciente por palpação imediatamente após a inserção. Ao palpar ambas as extremidades do implante, deve ser possível confirmar a presença do bastão de 4 cm;
- ✓ Solicitar que a paciente palpe o implante;
- ✓ Aplicar uma gaze estéril e uma faixa compressiva para minimizar a formação de equimose. A paciente pode retirar a faixa compressiva em 24 horas e o pequeno curativo adesivo sobre o local da inserção em 3 a 5 dias;
- ✓ O aplicador é de uso único e deve ser adequadamente descartado, de acordo com os procedimentos para manuseio de lixo biológico perigoso.

#### 7.4 Após a inserção

- ✓ Preencher o CARTÃO DA USUÁRIA e entregá-lo à paciente para que ela possa guardá-lo. Completar também a etiqueta adesiva e fixá-la junto ao TCLE, além de registrar as informações no prontuário da paciente (G-MUS);
- ✓ Caso não seja possível palpar o implante ou quando a sua presença for duvidosa, o implante pode não ter sido inserido ou pode ter sido inserido profundamente:
  - a) Checar o aplicador. A agulha deverá ter sido totalmente retraída e somente a ponta roxa do obturador deverá estar visível. Usar outros métodos para confirmar a presença do implante. Dada a natureza radiopaca do implante, os métodos apropriados para localizar o implante são exames de raios X bidimensional e a tomografia computadorizada. A ultrassonografia (US) com uma alta frequência de transdutor linear (10 MHz ou superior) ou a ressonância magnética (RM) também podem ser utilizadas. Caso esses métodos de imagem falhem, recomenda-se verificar a presença do implante pela dosagem de etonogestrel em uma amostra de sangue da mulher;
  - b) Até que seja confirmada a presença do implante, a paciente deve utilizar um método anticoncepcional não hormonal, tal como preservativos;
  - c) Implantes inseridos profundamente devem ser localizados e removidos assim que possível para evitar o risco de migração distante.

#### 7.5 Contraindicações


- ✓ Este medicamento é contraindicado para uso por mulheres nas seguintes condições:
  - a) Distúrbio tromboembólico venoso ativo;

 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> Telefone: (41) 3590 3723 saude.mulher@piraquara.pr.gov.br		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP SMU08
	<b>INSERÇÃO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO LIBERADOR DE ETONOGESTREL</b>		<b>Revisão:</b>
	<b>Elaborador: Enfª Mayara Deina Menta</b>	<b>Revisor:</b>	<b>Data da elaboração:</b> 19/05/2022
	<b>Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</b>		<b>Quantidade de Páginas:</b> 8

- b) Presença ou histórico de tumor hepático (benigno ou maligno);
- c) Presença ou histórico de doença hepática grave, enquanto os valores dos testes de função hepática não retornarem ao normal;
- d) Presença ou suspeita de malignidades sensíveis a esteroide sexual;
- e) Sangramento vaginal não diagnosticado;
- f) Hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer componente do implante;
- g) Durante a gravidez ou em caso de suspeita de gravidez.

## 8. OBSERVAÇÕES

- ✓ Consultas e exames médicos:
  - a) Antes do início do uso ou da reinserção do implante, deve-se conhecer a história médica completa (incluindo história médica familiar) da mulher e descartar a sua possibilidade de gravidez. Deve-se aferir a pressão arterial e realizar exame médico considerando-se as contraindicações. Recomenda-se que, três meses após a inserção, a mulher retorne para um exame médico. Durante esse exame, a pressão arterial deve ser aferida e o médico deve ser informado sobre o estado da usuária, suas queixas ou ocorrências de eventos adversos. A frequência e a natureza dos próximos exames periódicos devem ser determinadas individualmente, com base no julgamento clínico;
- ✓ Alterações no padrão de sangramento vaginal: Durante o uso podem haver alterações no padrão de sangramento da mulher. Isso pode incluir alterações na frequência (ausente, menos frequente, mais frequente ou contínuo), na intensidade (reduzida ou aumentada) ou na duração do sangramento. A dismenorreia tende a melhorar com o uso. O padrão de sangramento dos três primeiros meses de tratamento é preditivo do padrão de sangramento futuro para muitas mulheres. A aceitação do padrão de sangramento da mulher pode ser melhorada pelo uso de um diário de sangramento, e por informação e aconselhamento cuidadoso às mulheres que escolheram o implante. A avaliação do sangramento vaginal deve ser feita quando necessário e pode incluir exame para descartar a possibilidade de doença ginecológica ou gravidez;
- ✓ Implante quebrado ou encurvado: Se houver quebra ou encurvamento de implantes enquanto inseridos no braço da paciente, que podem estar relacionados a forças externas (por exemplo, manipulação do implante ou esportes de contato) ou migração de um fragmento de implante quebrado dentro do braço, a taxa de liberação do etonogestrel

 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> Telefone: (41) 3590 3723 saude.mulher@piraquara.pr.gov.br		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP SMU08
	<b>INSERÇÃO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO LIBERADOR DE ETONOGESTREL</b>		<b>Revisão:</b>
	<b>Elaborador: Enfª Mayara Deina Menta</b>	<b>Revisor:</b>	<b>Data da elaboração:</b> 19/05/2022
	<b>Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</b>		<b>Quantidade de Páginas:</b> 8

pode ficar levemente elevada. Essa alteração não possui efeitos clínicos significantes. Quando um implante for removido, é importante removê-lo integralmente.

## 9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Implanon. [BULA]. Oss, Holanda: N.V.Organon. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=IMPLANON>>. Acesso em: 19/05/2022.

Mäkäräinen L, van Beek A, Tuomivaara L, Asplund B, Coelingh Bennink H. Ovarian function during the use of a single contraceptive implant: Implanon compared with Norplant. Fertil Steril. 1998 Apr;69(4):714–21.

Croxatto HB, Mäkäräinen L. The pharmacodynamics and efficacy of Implanon®: An overview of the data. Contraception. 1998;58(6):915 – 975.

Davies GC, Feng LX, Newton JR, Van Beek A, Coelingh-Bennink HJ. Release characteristics, ovarian activity and menstrual bleeding pattern with a single contraceptive implant releasing 3-ketodesogestrel. Contraception. 1993 Mar;47(3):251–61.