



PROTOCOLO PARA INSERÇÃO DE IMPLANTE SUBCUTÂNEO CONTRACEPTIVO E DIU HORMONAL

Área Técnica da Saúde da Mulher — CPPS/ DAPS



DIREITO REPRODUTIVO

- É direito das pessoas decidirem, de forma livre e responsável, se querem ou não ter filhos, quantos filhos desejam ter e em que momento de suas vidas. Todos possuem direito a informações, meios, métodos e técnicas para ter ou não ter filhos.
- O planejamento reprodutivo permite:
 - que as mulheres tomem decisões sobre quando e querem ter filhos;
 - a ampliação do intervalo entre gestações e partos;
 - reduz as taxas de mortalidade materna e infantil;
 - a diminuição das taxas de gestações não planejadas e de abortamentos provocados.



A contracepção reversível e de longa duração, (LARC-long-acting reversible contraception), inclui o dispositivo intrauterino de cobre, o sistema intrauterino hormonal com levonorgestrel e o implante subdérmico.

IMPLANTE CONTRACEPTIVO SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL



- composição: Etonogestrel
- apresentação: Consiste num bastonete de 40 mm x 2 mm feito de plástico (etilenovinilacetato) contendo 68 mg do progestágeno etonogestrel (derivado do desogestrel), para ser inserido preferencialmente na face interna do membro superior. Libera inicialmente 60-70 mcg/dia, diminuindo para 35-45 mcg/dia no final do primeiro ano, 30-40 mcg/dia no segundo ano e 25-30 mcg/dia no final do terceiro ano.
- é um método de contracepção reversível de longa ação (**3 anos**) altamente efetivo, sem nenhuma gravidez identificada em estudos com um grande tamanho amostral (1,2) ou índice falha inferior a 0,08

MECANISMO DE AÇÃO :

- alterações no muco cervical e na motilidade tubária que são desfavoráveis à migração espermática, assim inibindo a fertilização.
- nas doses maiores ocorre também a inibição da secreção de gonadotrofina, inibindo a maturação folicular e a ovulação.
- existe também um efeito secundário, tornando o endométrio não receptivo à implantação

Contra Indicações e Riscos

- gravidez ou suspeita;
- doença hepática severa;
- história passada ou atual de trombose ou doenças tromboembólicas;
- diagnóstico de câncer de mama prévio ou atual;
- tumores progestágeno-dependentes;
- sangramento uterino anormal não investigado;
- hipersensibilidade aos componentes do implante subdérmico;
- uso de: primidona, fenitoína, barbitúricos, carbamazepina, rifampicina, rifabutina, ritonavir, nelfinavir, nevirapina.



EFEITOS COLATERAIS

- cefaléia que ocorre em menos de 15% das mulheres principalmente nas primeiras semanas após a inserção do implante de etonogestrel é transitória e desaparece em torno de 8 semanas, se necessário pode ser prescritos analgésicos e anti-inflamatórios não esteróides;
- mastalgia segue o exemplo acima;
- acne pode estar presente em 13 a 15% das usuárias, costuma ser de grau leve
- tontura, mal-estar, alteração de peso (12%), ansiedade e depressão (6%), mastalgia (10%) e dor abdominal (5%) tendem a diminuir com o passar do tempo
- casos de tromboembolismo e infarto agudo do miocárdio associados ao método são de 12/100.000 mulheres/ano, menores que dos contraceptivos orais combinados
- sangramento anormal - o seu manejo consiste em primeiro lugar realizar um aconselhamento pré-inserção orientando a usuária sobre o padrão de sangramento menstrual esperado com uso do implante principalmente o esclarecimento que a irregularidade menstrual não significa falha do contraceptivo.
- as taxas de amenorréia são significativamente mais altas após dois anos de uso(após 6 meses tende a ficar mais favorável)

EFEITOS COLATERAIS

Deve-se investigar outras patologias que podem estar causando o sangramento quando este ultrapassar os seis meses após a inserção e/ou não responder às drogas utilizadas ou quando surgirem sintomas não relacionados à implantação como dispareunia, sangramento nas relações sexuais e dor pélvica, nestes casos, são recomendados o exame pélvico vaginal especular vaginal, especular e ultrassonográfico

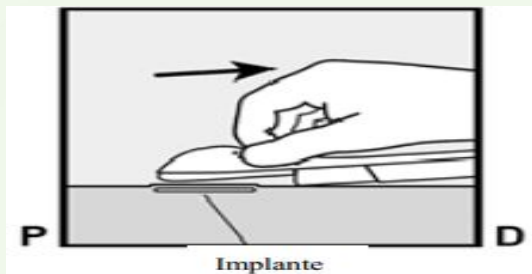
TRATAMENTO PARA SANGRAMENTOS PELO USO DE PROGESTAGENOS ISOLADOS

TABELA 1 - DROGAS USADAS PARA CESSAR O SANGRAMENTO

Melhores que placebo	Efeitos misto	Sem efeito	Recomendado por especialistas porém sem estudo
Ácido tranexâmico 500 mg 8/8h 5 a 7 dias Anticoncepcional combinado (30 µg EE+150 µg LNG 1 cp/dia por 1 a 3 ciclos) Estrogênio – EE 50 µg/dia por 21 dias (equivale a 5 mg de valerato de estradiol por dia)	AINE: Ibuprofeno 400 mg 8/8h 5 a 7 dias Ácido mefenâmico 500 mg 8/8h por 5 a 7 dias Doxiciclina 100 mg 1cp 12/12h por 7 dias	Mifepristone Vitamina E Venotônicos Tamoxifeno	Desogestrel 75 mcg 1 cp/dia por 1 a 3 meses

INSERÇÃO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO

- usuária deverá ter citopatológico do colo do útero realizado com a periodicidade orientada pelo Protocolo implantado na Rede de Atenção Primária em Saúde;
- usuária deve ser devidamente informada sobre o método (Doc orientações à usuária do Implante) e deve ler e **assinar** o Termo de Consentimento Informado e Esclarecido;
- deve ser feita pelo médico assistente a documentação das condições **clínicas**, características, circunstâncias de vida da usuária que levaram a escolha desse método



MOMENTO DE INSERÇÃO

- sem uso de método contraceptivo hormonal: durante os primeiros 5 dias do ciclo menstrual;
 - em uso de contraceptivo oral combinado: qualquer momento durante o intervalo entre cartelas.
 - se uso contínuo: a qualquer momento;
 - em uso de contraceptivo injetável: no dia agendado para aplicação;
 - em uso de contraceptivo pílula com progestogênio isolado: a qualquer momento;
 - pós-abortamento: até o 5º dia da interrupção da gestação;
 - puerpério: até 21 dias de pós-parto idealmente;
 - amamentação: a qualquer momento se menos de 6 meses de pós-parto com amamentação exclusiva e em amenorréia;
-

Pré requisitos para inserção:

- moradora de POA
- querer anticoncepção

CRITÉRIOS

SAÚDE DA MULHER- saude.mulher@portoalegre.rs.gov.br	<u>CAIST-projetonascerpao@portoalegre.rs.gov.br</u> w:32892950
adolescente (18 anos 11 meses e 29 dias) com com dificuldade de adesão a qualquer outro método contraceptivo	PVHA -pessoa vivendo com HIV
usuária com doenças auto imunes em uso de imunomoduladores	pessoa em uso de PREP
mulher com Doença Falciforme	pessoa com parceria PVHA
múltiparas- 3 ou mais partos com dificuldade de adesão a qualquer outro método contraceptivo	pessoa com diagnóstico de sífilis no último ano
condição clínica avaliada pelo médico ginecologista que se beneficie com algum dos métodos	homem transgênero
usuária com filho anterior portador de malformações congênitas ou síndromes genéticas	pessoa com diagnóstico de HEP B

DIU MIRENA

O sistema intrauterino liberador de levonorgestrel (SIU-LNG) possui um reservatório com 52 mg de LNG, mede 32 mm de comprimento e libera 20 µg de LNG por dia.

Os **principais** mecanismos de ação do SIU-LNG 52 mg são os seguintes:

- Muco cervical espesso e hostil à penetração do espermatozóide, inibindo a sua motilidade no colo, no endométrio e nas tubas uterinas, prevenindo a fertilização;
- Alta concentração de LNG no endométrio impedindo a resposta ao estradiol circulante;
- Forte efeito antiproliferativo no endométrio;
- Inibição da atividade mitótica do endométrio.



EFEITOS ADVERSOS DO DIU MIRENA

Os **efeitos adversos** mais comuns são:

- Expulsão do dispositivo
- Dor pélvica ou sangramento irregular
- Perfuração uterina
- Gravidez ectópica
- Gravidez tópica

Sinais de possíveis complicações

- Sangramento importante ou dores abdominais nos primeiros três a cinco dias após a inserção,
- Dores em todos os ciclos:
- Febre ou calafrios, com ou sem corrimento vaginal, logo após a inserção:
- Dor persistente durante as relações
- Fios do SIU-LNG mais longos: podem significar que houve deslocamento do dispositivo ou mesmo gestação.
- Fios do SIU-LNG não visíveis: é muito comum a não observação do fio se exteriorizando pelo colo uterino alguns meses após a inserção, mesmo em SIU-LNG bem posicionado
- A ocorrência de acne (12%), ganho de peso (7%), humor depressivo (5%) e cefaléia (5-10%) são infrequentes e, na maioria das vezes, não necessitam da retirada do SIU-LNG para o seu tratamento



Indicações não Contraceptivas

Eficaz para sangramento uterino anormal sem causa orgânica;
Reduz o número de histerectomias por sangramento uterino anormal

Com esses efeitos não contraceptivos, o SIU-LNG pode oferecer alternativas ao tratamento:

- da **menorragia**,
- **hiperplasia endometrial sem atipia**
- da **adenomiose**.
- melhora dos sintomas e **do padrão menstrual** em mulheres com **endometriose e miomas uterinos**
- melhora do padrão de fluxo para as mulheres com doença falciforme, anemia megaloblástica, talassemia, púrpura trombocitopênica idiopática e doença de Von Willebrand

ORIENTAÇÕES E FLUXO PARA ENCAMINHAMENTO PARA INSERÇÃO DO DIU MIRENA

- identificação da usuária(o) apta para utilização do método
- inseri-la(o) na Agenda GERCON: - GINECOLOGIA GERAL.
- usuária(o) antes do encaminhamento deve ter citopatológico do colo do útero **realizado** com a periodicidade conforme protocolo
- cabe ao ginecologista do AE após a avaliação do caso clínico para inserção ou não do dispositivo após assinatura do termo de consentimento



ORIENTAÇÕES E FLUXO PARA ENCAMINHAMENTO PELA APS PARA IMPLANTE SUBDÉRMICO

Nas situações de dificuldade de deslocamento da(o) usuária(o) para um AE, a Coordenadoria de Saúde pode deslocar o dispositivo para uma US ou CF, na qual haja profissional habilitado para a inserção e que seja mais próximo da residência da(o) usuária(o).

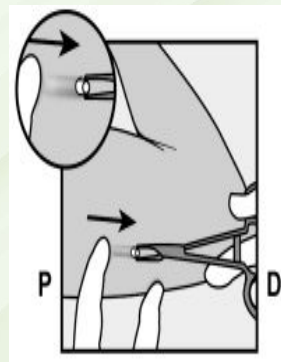
Nestes casos encaminhar e-mail para **saude.mulher@portoalegre.rs.gov.br** com o relato do caso será avaliado e disponibilizado o implante até o profissional responsável pela inserção

Seguir o acompanhamento na US

Preencher formulário online : <https://forms.gle/86PsctPWHubLsf5bA>

Manejo e retirada

Se necessário, solicitar consulta com Gineco (Agenda: Ginecologia Geral)



FORMULÁRIO ONLINE

O serviço que inserir um desses métodos deverá preencher o formulário online Link para acesso ao formulário:

<https://forms.gle/86PsctPWHubLsf5bA>

preencher o termo de consentimento
(BVAPS)



CONTATOS

Saúde da Mulher

saude.mulher@portoalegre.rs.gov.br
3289-2757

