



Inserção e retirada de implante contraceptivo subdérmico - Clínicas Einstein

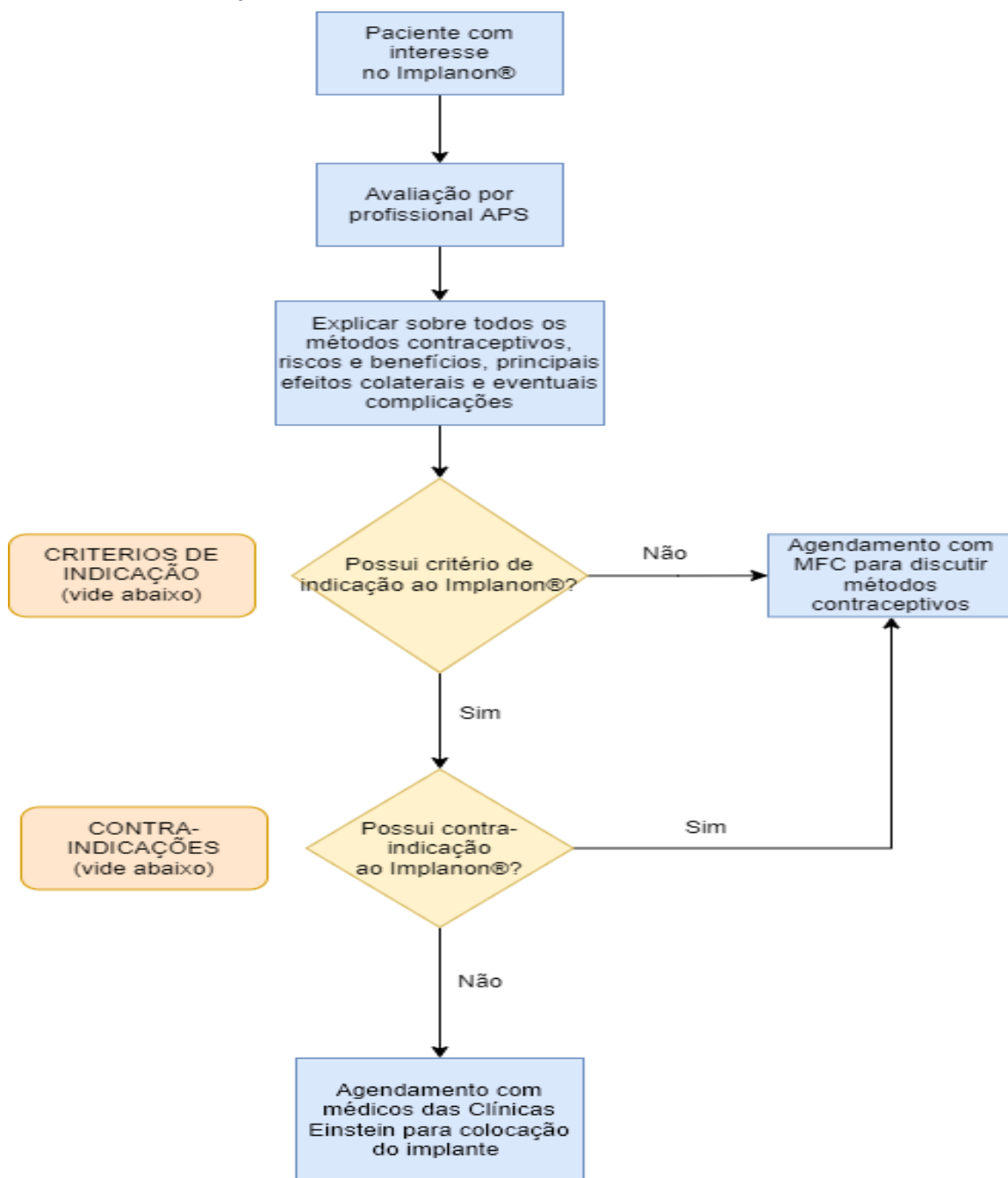
O presente material busca orientar a inserção e a retirada do implante contraceptivo subdérmico (Implanon®) nas Clínicas Einstein, sistematizando o acesso das pacientes a esse importante método anticoncepcional de forma ágil, segura e baseada em evidências.

O Implanon® é o único implante contraceptivo subdérmico aprovado pela ANVISA no Brasil. Ele provê excelente eficácia (índice de Pearl de 0,38 gravidezes por 100 mulheres por ano), é fácil de inserir e remover.

O implante consiste em uma haste de plástico semirrígido de 40 x 2mm que libera a progestina gonana etonogestrel (ENG). Essa haste tem um composto sólido não biodegradável de acetato de etileno vinílico saturado com 68mg de ENG, que permite a liberação controlada desse hormônio por três anos de uso.

I - ASSISTENCIAL

FLUXO DE COLOCAÇÃO DO IMPLANTE CONTRACEPTIVO SUBDÉRMICO NAS CLÍNICAS EINSTEIN



1. INDICAÇÃO:

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.

Também apresenta benefícios adicionais à anticoncepção, uma vez que pode ser usado durante a lactação, melhora dismenorréia, endometriose e dor pélvica crônica.

2. EXAMES PRÉ OPERATÓRIOS

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.
- ✓ Preencher o CheckList do implante contraceptivo subdérmico.

3. TRATAMENTO:

Descrição técnica de inserção do implante contraceptivo subdérmico:

- ✓ - Paciente deitada em decúbito dorsal com o braço direito ou esquerdo (braço não dominante de preferência) voltado externamente para que seu pulso esteja paralelo ao seu ouvido ou sua mão posicionada próxima a sua cabeça.
- ✓ - Identificação do local da inserção, que está na face interna da porção superior do braço, cerca de 8-10cm acima do epicôndilo medial do úmero e a 3-5 cm abaixo do sulco entre os músculos bíceps e tríceps. Realização de duas marcas: primeiramente, o ponto onde o implante vai ser inserido, e, então, o próximo ponto a poucos centímetros do primeiro, proximalmente.
- ✓ - Antissepsia do local da inserção.
- ✓ - Anestesia da área de inserção com lidocaína a 2% com vasoconstritor logo abaixo da pele (1-2ml) e ao longo do 'canal de inserção' planejado (2-5ml).
- ✓ - Retirada da capa de proteção a ponta do implante.
- ✓ - Inserção somente da ponta da agulha, com o lado biselado voltado para cima.
- ✓ - Colocação do aplicador em uma posição horizontal.
- ✓ - Inserção delicada da agulha em toda sua extensão.
- ✓ - Desprendimento do deslizante roxo empurrando-o para baixo.
- ✓ - Retirada do aplicador.
- ✓ - Confirmação de que o implante foi inserido corretamente.
- ✓ Curativo local e compressivo

4. CONTRA- INDICAÇÕES:

As contraindicações para o implante de ENG incluem:

- gravidez reconhecida ou suspeita,
- doença tromboembólica venosa no passado ou ativa*,
- tumor hepático ou doença hepática ativa,
- sangramento genital não diagnosticado,
- câncer de mama reconhecido ou suspeito, história de câncer de mama, ou outros tumores dependentes de progesterona,
- alergia a quaisquer dos componentes do implante.

5. DESCRIÇÃO TÉCNICA DE RETIRADA DO IMPLANTE CONTRACEPTIVO SUBDÉRMICO:

- Antissepsia do local da incisão na pele do braço.
- Anestesia da área de incisão com 1ml de lidocaína a 2% com vasoconstritor logo abaixo da extremidade distal do implante.
- Realizada incisão de 2mm de comprimento no sentido longitudinal do braço na extremidade distal do implante, idealmente sobre a cicatriz do local de inserção.
- Realizada pressão suave sobre o implante em direção à incisão até que a extremidade seja visível.
- Apreensão do implante com pinça Kelly curva.
- Remoção do implante.
- Se necessário realizar sutura com ponto simples com fio de nylon 4.0
- Curativo local e compressivo

Materiais:

Inserção	Retirada
Clorexidine alcoólico	Clorexidine alcoólico
Kit retirada de pontos	Kit retirada de pontos
Gaze	Caixa de pequena cirurgia
Seringa 3 ml	Gaze
Agulha romba	Seringa 3 ml
Agulha 13x 4	Agulha romba
Agulha 30x 7	Agulha 13x 4
Luva estéril	Agulha 30x 7
Lidocaína 2% com vasoconstritor	Luva estéril
Steri strip pequeno	Bisturi número 11
Atadura crepe 6cm	Lidocaína 2% com vasoconstritor
Opsite pequeno	Nylon 4.0
	Steri strip pequeno
	Atadura crepe 6cm
	Opsite pequeno

6. ALTA HOSPITALAR

- ✓ Preencher e entregar o cartão da usuária do implante contraceptivo subdérmico.
- ✓ Prescrever analgésicos ou AINE caso a paciente tenha dor.
- ✓ Orientar a paciente:
 - Não realizar atividade física vigorosa por 5 dias.
 - Retirar a atadura em 24 horas.
 - Retirar a película plástica em 3- 5 dias.
 - Abstinência sexual ou usar camisinha por 7 dias após a inserção.
 - Procurar Clínica Einstein/ pronto- atendimento se sinais de complicação: dor, saída de secreção ou edema no local da inserção ou febre.

Não é necessário um acompanhamento após a inserção. A paciente deve manter as suas consultas de rotina ginecológica e retornar se tiver alguma alteração no seu estado de saúde (doenças ou medicações) ou quiser remover o implante.

II – INDICADORES DE QUALIDADE

- número absoluto por mês das inserções de implante contraceptivo subdérmico nas Clínicas Einstein.
- taxa de inserções de implante contraceptivo subdérmico = número de inserções de implante contraceptivo subdérmico realizadas/ total de agendamentos para inserção de implante contraceptivo subdérmico.
- taxa de complicações pela inserção de implante contraceptivo subdérmico = número de eventos adversos relacionados ao implante contraceptivo subdérmico / total de inserções de implante contraceptivo subdérmico.
- taxa de complicações pelo médico responsável pelo procedimento= número de eventos adversos notificados do médico/ total de inserções de implante contraceptivo subdérmico do médico.

III. GLOSSÁRIO

- **ANVISA:** Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- **MFC:** médico de família e comunidade
- **ENG:** etonogestrel
- **AINE:** anti-inflamatório não esteroide

IV. Referências

- [1] Finotti, M. Manual de anticoncepção 2015. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). São Paulo; 2015 [acesso em 31 de maio de 2022]. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494569/>.
- [2] World Health Organization (WHO), Department of Reproductive Health and Research (RHR), Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP). Family Planning: A Global Handbook for Providers. 3rd ed. Baltimore, Geneva: CCP, WHO; 2018.
- [3] Philip D Darney, MD, MSc. Etonogestrel contraceptive implant. Acesso em 31 de maio de 2022. Disponível em UpToDate: https://www.uptodate.com/contents/etonogestrel-contraceptive-implant?search=implante%20de%20contracep%C3%A7%C3%A3o&source=search_result&selectedTitle=1~95&usage_type=default&display_rank=1

Código Documento: CPTW307.1	Elaborador: Bruno Takase Watanabe Luciana Cortelazzi Medeiros Cynthia Renata V. T. Duarte	Revisor: Fernando Gatti	Aprovador: Giancarlo Colombo	Data de Elaboração: 05/09/2022	Data de Aprovação: 08/09/2022
---------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--	---