

NOTA INFORMATIVA

Distribuição e o acesso ao implante contraceptivo subdérmico liberador de etonogestrel 68 mg no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) – 5ª Entrega do ano de 2026.

Governador do Estado do Ceará
Elmano de Freitas

Secretária da Saúde do Ceará
Tânia Mara Silva Coelho

**Secretária Executiva de
Atenção Primária e Políticas de Saúde**
Maria Vaudelice Mota

**Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e
Desenvolvimento Regional**
Lauro Vieira Perdigão Neto

**Coordenadora de Atenção
Primária à Saúde**
Thaís Nogueira Facó de Paula Pessoa

**Orientadora da Célula de Atenção Primária
e Promoção da Saúde**
Sheila Maria Santiago Borges

**Coordenadora de Políticas de Assistência
Farmacêutica e Tecnologias em Saúde**
Fernanda França Cabral

**Coordenadora de Atenção Especializada e
das Redes de Atenção à Saúde - CORAS**
Rianna Nargella Silva Nobre

Elaboração

Ana Milena de Castro Siqueira Oliveira
Evanézia de Araújo Oliveira
Ana Maria Martins Pereira
Àlef Lucas Dantas de Araújo Silva
Mariana Vale Francelino Sampaio

APRESENTAÇÃO

Trata-se de orientações acerca da distribuição do implante subdérmico contraceptivo de etonogestrel no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O documento apresenta informações sobre a programação e a distribuição da **5º entrega do ano de 2026 dos Implantes Contraceptivo Subdérmico de etonogestrel 68 mg no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**, com quantitativos e recomendações para a distribuição aos municípios na implementação no Ceará e as orientações relativas à qualificação dos profissionais de saúde envolvidos.

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS), no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM), tem intensificado as ações direcionadas à saúde sexual e reprodutiva com a inclusão do implante subdérmico de etonogestrel na rede SUS, destinado a mulheres de 14 a 49 anos. A oferta do implante subdérmico contraceptivo de etonogestrel na APS é fundamentada pela Nota Técnica Conjunta nº 419/2025-DGCI/DESCO/SAPS/MS, que orienta sua disponibilização no SUS, estabelecendo critérios clínicos, fluxos assistenciais e responsabilidades profissionais para inserção, acompanhamento e retirada do implante. Complementando essa orientação, as Portarias SECTICS/MS nº 47 e nº 48/2025 oficializam a incorporação do método para mulheres adultas de 18 a 49 anos e adolescentes de 14 a 17 anos, garantindo a sua oferta no âmbito da APS de forma segura, eficaz e alinhada às diretrizes de planejamento familiar do Ministério da Saúde.

Para garantir o abastecimento e atender a demanda nacional nos anos de 2025 e 2026, o MS iniciou o processo aquisitivo do medicamento etonogestrel 68 mg (implante subdérmico), em um total de 1.800.000 (um milhão e oitocentas mil) unidades, destinadas à Rede SUS. Com essa iniciativa, espera-se que 1,8 milhão de mulheres em idade reprodutiva determinada sejam beneficiadas, ampliando o acesso a métodos contraceptivos de longa duração e fortalecendo os direitos sexuais e reprodutivos no SUS.

A oferta do implante subdérmico de etonogestrel no âmbito do SUS ocorrerá prioritariamente na Atenção Primária à Saúde (APS). Essa estratégia reforça a centralidade da APS na coordenação do cuidado, garantindo acompanhamento contínuo das usuárias, integração com outras ações de saúde sexual e reprodutiva e acesso a métodos contraceptivos seguros e eficazes.

ORIENTAÇÕES

Atenção Primária à Saúde

A APS, regulamentada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), instituída pela Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), exercendo a função de coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

No âmbito da saúde sexual e reprodutiva, a APS desempenha papel estratégico na promoção da saúde, prevenção de agravos, acolhimento, aconselhamento, oferta de métodos contraceptivos, acompanhamento clínico e identificação das necessidades de saúde das usuárias. Nesse contexto, constitui importante espaço para o acesso ao implante subdérmico contraceptivo liberador de etonogestrel, devendo assegurar acolhimento, escuta qualificada, aconselhamento contraceptivo, avaliação clínica, compartilhamento de informações para a tomada de decisão e acompanhamento longitudinal da usuária.

A oferta do implante subdérmico na APS deve ser realizada por profissionais devidamente habilitados e capacitados, observados os requisitos técnicos e normativos vigentes, incluindo a inserção e a retirada do método, quando indicadas e dentro das competências profissionais estabelecidas.

Atualmente está estabelecida a Resolução COFEN nº 802/2026, que atualiza a regulamentação da atuação do enfermeiro no planejamento familiar e reprodutivo. A normativa estabelece que enfermeiros devidamente capacitados estão habilitados a realizar a inserção e a retirada do implante subdérmico de etonogestrel, desde que tenham participado de processo de capacitação, garantindo a segurança do procedimento e a qualidade da assistência prestada às usuárias.

Para a habilitação do profissional, é necessário possuir curso de capacitação presencial em inserção, revisão e retirada do implante subdérmico contraceptivo, com carga horária mínima de 16 (dezesesseis) horas, sendo no mínimo 12 (doze) horas teóricas e teórico-práticas e 4 (quatro) horas práticas, incluindo a realização de, no mínimo, 3 (três) inserções supervisionadas durante consulta de enfermagem nos serviços de saúde.

ORIENTAÇÕES

A qualificação dos profissionais é considerada etapa fundamental para garantir a segurança do procedimento, a qualidade da assistência prestada e a ampliação do acesso das mulheres aos métodos contraceptivos de longa duração na APS.

A Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde (COAPS) do Estado, em parceria com a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), responsável pela execução e certificação do curso, está realizando o **Curso de Treinamento sobre o Implante Subdérmico Contraceptivo para Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS)** com oferta para os 184 municípios cearense no período de julho a outubro de 2026.

Cabe ainda às equipes realizar o acompanhamento das usuárias, identificar possíveis intercorrências e efetuar o registro adequado dos procedimentos nos sistemas oficiais de informação em saúde.

A APS também é responsável pela identificação e avaliação inicial das situações que ultrapassem sua capacidade de manejo, realizando o encaminhamento para a Atenção Especializada quando necessário. Nesses casos, a referência deve ocorrer de forma responsável e articulada, com o compartilhamento das informações clínicas pertinentes, de modo a favorecer a continuidade e a integralidade do cuidado. Após a avaliação especializada, a contrarreferência para a APS contribui para a continuidade do acompanhamento da usuária no território.

No decorrer da implementação da estratégia de oferta do implante subdérmico contraceptivo, observou-se a necessidade de aperfeiçoar aspectos relacionados à gestão dos estoques, ao monitoramento da utilização do implante, ao registro dos procedimentos nos sistemas oficiais de informação em saúde. Também **foram identificadas demandas decorrentes da expansão da oferta do método.**

Atenção Especializada

A Política Nacional de Atenção Especializada (PNAES) foi instituída por meio da Portaria GM/MS Nº 1.604, de 18 de Outubro de 2023, que compreende a Atenção Especializada como o conjunto de conhecimentos, práticas assistenciais, ações, técnicas e serviços envolvidos na produção do cuidado em saúde marcado, caracteristicamente, por uma maior densidade tecnológica.

Ainda conforme a PNAES, a Atenção Especializada compreende, dentre outras, as seguintes ações e serviços constantes em políticas e programas do Sistema Único de Saúde:

Quadro 26. Componentes da Atenção Especializada no âmbito das Redes de Atenção à Saúde.

Rede/Serviço	Finalidade Principal
I.Redde de Urgência e Emergência	Atendimento às situações agudas e emergenciais.
II.Serviços de Reabilitação	Recuperação funcional e reabilitação dos usuários.
III.Atenção Domiciliar	Assistência em domicílio e desospitalização.
IV.Redde Hospitalar	Atenção de média e alta complexidade.
V.Atenção Materno-Infantil	Cuidado à gestante, puérpera, recém-nascido e criança.
VI.Sistema Nacional de Transplantes	Captção, doação e transplantes de órgãos e tecidos.
VII.Atenção Psicossocial	Assistência em saúde mental e uso de álcool e drogas.
VIII.Sangue e Hemoderivados	Hemoterapia e suporte transfusional.
IX.Atenção Ambulatorial Especializada (PNAES)	Consultas especializadas, exames e apoio diagnóstico.

Fonte: Brasil, Ministério da Saúde.

A Atenção Especializada constitui um dos componentes estratégicos das Redes de Atenção à Saúde e organiza-se em dois níveis de complexidade: a atenção secundária, correspondente à média complexidade, e a atenção terciária, correspondente à alta complexidade. Esses níveis incluem serviços ambulatoriais especializados, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, atenção hospitalar e procedimentos de elevada densidade tecnológica, garantindo a integralidade do cuidado e a continuidade da assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde.

DISTRIBUIÇÃO

No Ceará, na primeira fase da estratégia, realizada em 2025, no período de 24 de novembro a 12 de dezembro, o MS selecionou 38 municípios que atendiam ao critério populacional igual ou superior a 50.000 habitantes. Ao todo, foram distribuídos 21.148 implantes dessa primeira remessa. O quantitativo e a ordem de distribuição foram definidos pela Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Mulheres, considerando como critério a base proporcional de mulheres e meninas na faixa etária preconizada, bem como a disponibilidade do medicamento.

No ano de 2026, iniciou-se a segunda fase do programa, cuja estratégia contemplou os 146 municípios com população inferior a 50 mil habitantes, alcançando, desse modo, a cobertura de todo o território cearense. Viabilizada por meio de três remessas sucessivas no período de março e abril de 2026, totalizando a distribuição de 26.287 implantes contraceptivos no estado durante o ano de 2026.

Nessa 5ª remessa de 2026, (6ª remessa da estratégia) foram contemplados 35 municípios e as universidades estaduais, federais e universitárias conforme descrito na nota.

Ressalta-se que os quantitativos destinados a cada município seguem os dados repassados pelo Ministério da Saúde.

Para recebimento dessa nova remessa, os serviços de Assistência Farmacêutica dos municípios podem entrar em contato com o Centro de Distribuição da SESA, para agendamento do recebimento do insumo com no mínimo 72 horas de antecedência pelo email cbaf@saude.ce.gov.br ou optar por recebê-lo juntamente com a distribuição do 3º trimestre da PPI 2026 de medicamentos, que ocorrerá no período de 14 outubro a 17 de novembro de 2026, conforme [Nota Informativa COPAF/SEAPS N° 10/2026 - Distribuição do 3º trimestre PPI 2026](#).

Os serviços hospitalares listados no Quadro I, a distribuição será pela rota da COLOB para as unidades da capital e para os hospitais regionais por meio das SR/COADS.

DISTRIBUIÇÃO

Do quantitativo disponibilizado nesta remessa, **3.117 implantes contraceptivos subdérmicos de etonogestrel 68 mg serão destinados aos serviços da Atenção Especializada**, contemplando maternidades estaduais, federais e universitárias, conforme programação definida pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, em conformidade com o disposto na Nota Técnica Conjunta nº 198/2026-CGESMU/DGCI/SAPS/MS, CGAFB/DAF/SCTIE/MS e DAHUD/SAES/MS.

A distribuição aos serviços da Atenção Especializada deverá observar a organização da Rede de Atenção à Saúde, a capacidade assistencial dos estabelecimentos e a existência de profissionais devidamente capacitados para inserção e retirada do método, assegurando o adequado armazenamento, dispensação, utilização e registro dos procedimentos nos sistemas de informação.

Os quantitativos destinados a cada estabelecimento da Atenção Especializada serão apresentados em quadro específico, conforme programação estabelecida para esta entrega.

Quadro I: Serviços da Atenção Especializada Contemplados na 5ª Entrega de 2026.

Gestão	Estabelecimento	Quantitativo
Estadual	Hospital Geral de Fortaleza - HGF	646
Estadual	Hospital Universitário do Ceará - HUC	646
Federal	Maternidade Escola Assis Chateaubriand - MEAC	645
Estadual	Hospital Regional do Norte - HRN	645
Estadual	Hospital Regional do Sertão Central - HRSC	645
Total	05 estabelecimentos	3..227

MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS NA 6ª REMESSA DA ESTRATÉGIA (5ª entrega de 2026)

COD. MUNIC	NOME DO MUNICÍPIO	5ª ENTREGA DE 2026 (MÊS OUTUBRO)
00150	Acarape	333
00606	Altaneira	61
00804	Antonina do Norte	125
01604	Assaré	243
01802	Baixio	83
02206	Beberibe	143
03501	Cascavel	58
03931	Choró	120
04202	Crato	1.835
04236	Croatá	117
04301	Farias Brito	163
04657	Graça	256
04707	Granja	317
05100	Guaramiranga	81
05233	Horizonte	287
05308	Ibiapina	245
05332	Ibicuitinga	167
05654	Ipaporanga	96
06405	Itapipoca	961
06603	Itatira	259
06702	Jaguaretama	190
07304	Juazeiro do Norte	112

MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS NA 6ª REMESSA DA ESTRATÉGIA (5ª entrega de 2026)

COD. MUNIC	NOME DO MUNICÍPIO	4ª ENTREGA DE 2026 (MÊS OUTUBRO)
07700	Maranguape	184
08302	Milagres	167
08351	Milhã	142
08377	Miraíma	263
09003	Mucambo	50
09607	Pacajus	394
10209	Paracuru	208
11207	Potengi	63
11231	Potiretama	111
11264	Quiterianópolis	82
11603	Redenção	380
11801	Russas	95
12304	São Benedito	311
Quantitativo SES (maternidades estaduais, federais e universitárias)		3.227

RECOMENDAÇÕES PARA OS MUNICÍPIOS

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.

Destacamos que 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.

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.

A inserção do implante nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) será monitorado pela COAPS. É obrigatória a realização do registro adequado da inserção, revisão e retirada dos métodos contraceptivos em prontuário da usuária ou usuário e nos sistemas de informação do SUS, com utilização dos códigos correspondentes SIGTAP, CID e CIAP.

Para fins de registro no SIGTAP, devem ser utilizados os seguintes códigos:

- 03.01.04.017-6 – Inserção do implante subdérmico liberador de etonogestrel;
- 03.01.04.018-4 – Retirada do implante subdérmico liberador de etonogestrel.

Caberá às SMS oferecer materiais necessários para a técnica da inserção e retirada do implante contraceptivo, tais como: seringa, anestésico, luvas, bisturi, pinça kelly, agulhas adequadas e fio de sutura, quando necessário.

Além disso, com o objetivo de orientar profissionais e gestores quanto aos aspectos clínicos, operacionais, éticos e de direitos humanos relacionados ao uso do Implante Subdérmico de Etonogestrel, o MS atualizou as normativas vigentes e publicou materiais técnicos de apoio, incluindo a Nota Técnica Conjunta Nº 419/2025 - DGCI/DESCO/SAPS/MS e o Manual para inserção do implante subdérmico liberador de etonogestrel 68 mg.

RECOMENDAÇÕES PARA AS MATERNIDADES

Para a inserção do implante subdérmico deve-se observar a condição clínica da usuária no momento da inserção, pois essa determina a sua classificação de elegibilidade:

- **Pós-parto entre 48 horas e 4 semanas após o parto:** o implante subdérmico é classificado como Categoria 2, ou seja, os benefícios do uso superam os riscos potenciais, devendo ser considerada a condição clínica da mulher e das pessoas que podem gestar, bem como a situação do aleitamento materno (BRASIL, 2016).
- **Pós-abortamento:** o implante subdérmico é classificado como Categoria 1, podendo ser utilizado de forma imediata, segura e sem restrições, desde que sejam observadas as condições clínicas da mulher e das pessoas que podem gestar (BRASIL, 2016).

Momentos recomendados para inserção:

- **No pós-parto:** a partir de 24 horas após o parto;
- **No pós-abortamento ou após interrupção gestacional prevista em lei:** de forma imediata, desde que inexistam contraindicações clínicas.

Fluxos Assistenciais, Capacitação e Habilitação Profissional:

As maternidades devem manter os seus fluxos assistenciais atualizados, claros e formalizados, com a definição das responsabilidades de cada profissional da equipe, com o envolvimento de toda a equipe multiprofissional assistencial. Ainda, as instituições devem promover estratégias de educação permanente para o fortalecimento da qualidade assistencial e segurança do cuidado.

Registo, Informação e Monitoramento:

É obrigatória a realização do registro adequado da inserção. No âmbito da Atenção especializada, devem ser considerados os mesmos códigos SIGTAP utilizados na Atenção Primária à Saúde, porém, as informações devem ser registradas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Ainda, conforme os casos, devem ser registrados os seguintes códigos CID Z300 (aconselhamento geral sobre contracepção), Z30.8 (outro procedimento anticoncepcional), Z30.9 (procedimento anticoncepcional não especificado). As maternidades devem realizar monitorar indicadores relacionados à oferta, inserção, retirada e continuidade dos métodos. Esses dados devem ser utilizados para avaliação contínua da qualidade assistencial e aprimoramento dos processos de trabalho.

ARMAZENAMENTO E DISPENSAÇÃO

O insumo (implante subdérmico) deverá ser armazenado na farmácia das unidades de saúde, em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C) e protegido da luz e umidade. A sua utilização deve obedecer à 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.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Conjunta nº 156/2025 – COPAFB/CGAFB/DAF/SECTICS/MS e CGESMU/DGCI/SAPS/MS. Brasília - DF, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Conjunta nº 419/2025–DGCI/DESCO/SAPS/MS - Brasília - DF, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Conjunta nº 31/2026-DAHUD/SAES/DGCI/SAPS/MS: recomendações técnicas para inserção de dispositivos intrauterinos (DIU) e implantes subdérmicos no pós-evento obstétrico em maternidades da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em:<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-conjunta-no-31-2026-dahud-saes-dgci-saps-ms.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica Conjunta nº 51/2026-CGESMU/DGCI/SAPS/MS e CGAFB/DAF/SCTIE/MS: programação e distribuição do implante contraceptivo subdérmico de etonogestrel 68 mg no âmbito do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde; Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde; Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Nota Técnica Conjunta nº 198/2026-CGESMU/DGCI/SAPS/MS, CGAFB/DAF/SCTIE/MS e DAHUD/SAES/MS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Critérios médicos de elegibilidade para uso de métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/criterios_medicos_elegibilidade_metodos_anticoncepcionais.pdf Acesso em: 24 jan. 2026.

