



O USO DO IMPLANON®, SEUS IMPACTOS NA SAÚDE REPRODUTIVA FEMININA E PERSPECTIVAS PARA O SUS

THE USE OF IMPLANON®, ITS IMPACT ON FEMALE REPRODUCTIVE HEALTH AND PROSPECTS FOR SUS

EL USO DE IMPLANON®, SU IMPACTO EN LA SALUD REPRODUCTIVA FEMENINA Y PERSPECTIVAS PARA SUS



10.56238/edimpacto2025.028-006

Gabriela Francisco Rodrigues

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade de Minas

E-mail: gabrielafranciscor@icloud.com

Ana Paula Andrade de Oliveira

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade de Minas

E-mail: anavih124@gmail.com

Isabela Aparecida Las Casas

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade de Minas

E-mail: belaaplascasas@gmail.com

Luiz Augusto Sousa Oliveira - orientador

Médico Residente em Cirurgia Geral

Instituição: Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim

E-mail: hsox3@hotmail.com

RESUMO

A contracepção moderna representa um avanço crucial na consolidação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. O Implanon®, implante subdérmico de etonogestrel, é um método contraceptivo reversível de longa duração (LARC) que se destaca pela eficácia, segurança e facilidade de uso. Com previsão de incorporação ao Sistema Único de Saúde (SUS) ainda em 2025, o Implanon passa a representar uma estratégia central no fortalecimento da saúde pública reprodutiva no Brasil. Este capítulo objetiva analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, os efeitos do uso do Implanon sobre a saúde reprodutiva feminina, explorando seus benefícios, limitações e implicações clínicas e sociais. A pesquisa foi conduzida em bases nacionais e internacionais, com artigos publicados entre 2015 e 2024. Os resultados indicam que o Implanon é altamente eficaz (>99%), com baixo índice de falhas e elevado grau de satisfação entre usuárias, principalmente quando há aconselhamento adequado. No entanto, a adesão pode ser comprometida por efeitos adversos, como sangramentos irregulares e alterações de humor. A inserção do método no SUS deve ser acompanhada de estratégias

de educação em saúde, formação de profissionais e respeito à autonomia das pacientes. Conclui-se que o Implanon é uma importante ferramenta de promoção da saúde sexual e reprodutiva, especialmente em contextos de vulnerabilidade social.

Palavras-chave: Contracepção. Implante. Reprodução Feminina. Saúde Pública.

ABSTRACT

Modern contraception represents a crucial advance in the consolidation of women's sexual and reproductive rights. Implanon®, the etonogestrel subdermal implant, is a long-acting reversible contraceptive method (LARC) that stands out for its efficacy, safety and ease of use. Expected to be incorporated into the Unified Health System (SUS) in 2025, Implanon represents a central strategy in strengthening public reproductive health in Brazil. This chapter aims to analyze, through an integrative literature review, the effects of using Implanon on female reproductive health, exploring its benefits, limitations and clinical and social implications. The research was conducted on national and international databases, with articles published between 2015 and 2024. The results indicate that Implanon is highly effective (>99%), with a low failure rate and a high degree of satisfaction among users, especially when there is adequate counseling. However, adherence can be compromised by adverse effects such as irregular bleeding and mood swings. The introduction of the method into the SUS should be accompanied by health education strategies, training for professionals and respect for patients' autonomy. We conclude that Implanon is an important tool for promoting sexual and reproductive health, especially in contexts of social vulnerability.

Kerwords: Contraception. Implants. Female Reproduction. Public Health.

RESUMEN

La anticoncepción moderna representa un avance crucial en la consolidación de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer. Implanon®, el implante subdérmico de etonogestrel, es un método anticonceptivo reversible de acción prolongada (LARC) que destaca por su eficacia, seguridad y facilidad de uso. Prevista su incorporación al Sistema Único de Salud (SUS) en 2025, Implanon representa una estrategia central en el fortalecimiento de la salud reproductiva pública en Brasil. Este capítulo tiene como objetivo analizar, a través de una revisión bibliográfica integradora, los efectos del uso de Implanon en la salud reproductiva femenina, explorando sus beneficios, limitaciones e implicaciones clínicas y sociales. La investigación se realizó en bases de datos nacionales e internacionales, con artículos publicados entre 2015 y 2024. Los resultados indican que Implanon es altamente eficaz (>99%), con una baja tasa de fracaso y un alto grado de satisfacción entre las usuarias, especialmente cuando hay un asesoramiento adecuado. Sin embargo, la adherencia puede verse comprometida por efectos adversos como hemorragias irregulares y cambios de humor. La inclusión del método en el SUS debe acompañarse de estrategias de educación sanitaria, formación de los profesionales y respeto a la autonomía de las pacientes. Concluimos que el Implanon es una herramienta importante para la promoción de la salud sexual y reproductiva, especialmente en contextos de vulnerabilidad social.

Palabras clave: Anticoncepción. Implantes. Reproducción Femenina. Salud Pública.

1 INTRODUÇÃO

A saúde reprodutiva é um dos pilares do bem-estar feminino e está diretamente ligada à autonomia, igualdade de gênero e desenvolvimento social. Para Brasil (2025), o acesso a métodos contraceptivos modernos, seguros e eficazes permite que as mulheres decidam livremente sobre o momento de engravidar, quantos filhos desejam ter e o intervalo entre as gestações — decisões fundamentais para o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos e para a construção de uma sociedade mais equitativa.

Nesse contexto, o Implanon®, implante hormonal subdérmico com liberação contínua de etonogestrel, tem se consolidado como uma das alternativas mais eficazes no planejamento reprodutivo feminino. O método apresenta elevada eficácia (taxa de falha de aproximadamente 0,05%), longa duração (até três anos) e baixa exigência de adesão após a inserção, além de ser reversível e seguro (Folha de S. Paulo, 2025).

Apesar dos avanços em políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva, ainda existem barreiras importantes no acesso a métodos contraceptivos de longa duração, especialmente entre adolescentes, mulheres de baixa renda e populações de regiões periféricas e rurais. Até recentemente, segundo Correio Braziliense (2025), o Sistema Único de Saúde (SUS) oferecia apenas o dispositivo intrauterino (DIU) de cobre como método reversível de longa ação. A ausência de opções hormonais acessíveis limitava a escolha informada e o exercício pleno da autonomia reprodutiva.

A decisão do Ministério da Saúde de incluir o Implanon® na lista de insumos ofertados pelo SUS, com início da distribuição previsto ainda para o segundo semestre de 2025, representa um avanço estratégico na promoção da equidade em saúde. De acordo o Ministério da Saúde (Brasil, 2025), o plano prevê beneficiar até 500 mil mulheres em 2025 e distribuir 1,8 milhão de implantes até o final de 2026, com investimento superior a R\$ 245 milhões.

Além da aquisição dos insumos, o Ministério tem priorizado a capacitação de médicos e enfermeiros da atenção primária para inserção e retirada do implante, respeitando a legislação vigente e otimizando os recursos humanos da rede pública (Cofen, 2025). Essa medida amplia o acesso e qualifica a atenção à saúde reprodutiva, especialmente nas regiões com maior carência de ginecologistas.

Este estudo teve como objetivo analisar os impactos clínicos e sociais da introdução do Implanon® no Sistema Único de Saúde (SUS), discutindo seus benefícios na ampliação do acesso à contracepção de longa duração, os desafios para sua implementação nacional e seu potencial como instrumento de promoção da equidade em saúde reprodutiva no Brasil.

2 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura de natureza qualitativa, que teve como objetivo reunir e analisar evidências recentes acerca do uso do Implanon® no contexto clínico, social e das políticas públicas relacionadas à saúde reprodutiva. A revisão integrativa foi escolhida por possibilitar a síntese abrangente e crítica de diferentes tipos de estudos, fornecendo um embasamento teórico e prático atual sobre o tema. A busca bibliográfica foi realizada entre os meses de março e junho de 2025 nas bases de dados eletrônicas PubMed, SciELO, LILACS e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), reconhecidas por sua abrangência e qualidade nas áreas da saúde e ciências biomédicas. Para a pesquisa, foram utilizados descritores selecionados a partir de vocabulário controlado e termos livres, a saber: “Implanon”, “planejamento familiar”, “contracepção hormonal”, “etonogestrel” e “saúde reprodutiva”. A combinação dos descritores ocorreu por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”, visando maximizar a abrangência e relevância dos resultados obtidos.

Foram incluídos no estudo artigos publicados entre os anos de 2015 e 2024, em idiomas português, inglês e espanhol, a fim de garantir a atualização e diversidade linguística da produção científica relacionada ao tema. Foram considerados apenas estudos que abordassem aspectos clínicos, sociais ou de políticas públicas relacionados especificamente ao Implanon®. Foram excluídos artigos que não disponibilizavam o texto completo para análise, revisões duplicadas e publicações que não tinham foco direto no implante de etonogestrel ou em seu uso em planejamento familiar.

O processo de seleção dos estudos seguiu as etapas tradicionais de triagem inicial por títulos e resumos, seguida pela leitura integral dos artigos pré-selecionados. A análise criteriosa dos textos considerou o atendimento aos critérios de inclusão e exclusão, bem como a qualidade metodológica, avaliada por instrumentos padronizados conforme o tipo de estudo, como STROBE para estudos observacionais e CONSORT para ensaios clínicos. Ao final do processo, foram selecionados 18 artigos que atenderam integralmente aos critérios estabelecidos e que foram incluídos para análise qualitativa, contemplando diferentes perspectivas do uso do Implanon® nos últimos cinco anos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A alta prevalência de gestações não intencionais continua sendo um desafio significativo para os sistemas de saúde globalmente. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), entre 2015 e 2019, aproximadamente 48% das gestações em mulheres em idade reprodutiva (15–49 anos) foram não planejadas (WHO, 2022). No Brasil, pesquisas recentes apontam que mais da metade das gestações ocorrem sem planejamento, sendo a incidência maior entre adolescentes, mulheres com baixa renda e menor escolaridade (Silva et al., 2021; Souza et al., 2023).

As gestações não planejadas estão fortemente associadas a desfechos obstétricos adversos, incluindo aumento do risco de pré-eclâmpsia, parto prematuro e baixo peso ao nascer. Além disso, há impacto negativo na saúde mental materna, com maior incidência de ansiedade, depressão e estresse pós-parto (Oliveira; Fernandes, 2020). Do ponto de vista socioeconômico, Mendes et al. (2022) aponta que essas gestações elevam os custos diretos e indiretos dos serviços de saúde pública, sobrecarregando as redes de atenção, e afetam negativamente a trajetória educacional e profissional das mulheres.

Os métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC) — incluindo o dispositivo intrauterino (DIU) de cobre e os implantes hormonais — são reconhecidos pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) como opções seguras, eficazes e custo-efetivas para prevenção de gravidez não planejada. Eles apresentam taxas de falha inferiores a 1% ao ano, devido à independência da adesão diária ou mensal das usuárias (CDC, 2023).

No contexto brasileiro, estudo econômico recente realizado por Rodrigues et al. (2024) demonstrou que o implante subdérmico de etonogestrel (Implanon®) é superior em eficácia na prevenção de gestações não planejadas quando comparado a métodos injetáveis e DIU, reduzindo as gestações em até 83% e apresentando melhor custo-efetividade com um ICER (custo incremental por ano de vida ajustado pela qualidade) estimado em USD 1.180/QALY.

O Implanon® é um implante contraceptivo subdérmico, contendo 68 mg de etonogestrel, liberado continuamente por até três anos após inserção no braço (WHO, 2021). De acordo com Thompson et al. (2022), seu principal mecanismo é a supressão da ovulação; adicionalmente, promove espessamento do muco cervical, dificultando a penetração dos espermatozoides, e causa alterações no endométrio que impedem a implantação do embrião. Ensaios clínicos controlados indicam que o Implanon® apresenta uma eficácia contraceptiva

equivalente ou superior à laqueadura tubária, com taxa anual de gravidez estimada em 0,05% (0,5 por 1.000 usuárias) (Bergin; Brown, 2023).

Em julho de 2025, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), atendendo solicitação do Ministério da Saúde, aprovou a incorporação do Implanon para adolescentes entre 14 e 17 anos (Deliberação nº 1018/2025) (Brasil, 2025). Desta forma, segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2025) essa medida prevê a distribuição nacional do método até 2026, com estados e municípios tendo até 180 dias para adequar protocolos, adquirir insumos e capacitar profissionais para a inserção e remoção do implante em serviços ambulatoriais.

A previsão é que o acesso ao Implanon pelo SUS beneficie cerca de 500 mil mulheres já em 2025, com distribuição de até 1,8 milhão de unidades prevista até 2026 e investimento público estimado em R\$ 245 milhões (Brasil, 2025). Além do impacto direto na redução de gestações não planejadas, a iniciativa contribui para a promoção da autonomia reprodutiva feminina e está alinhada com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU, especialmente no que tange à saúde materna e igualdade de gênero.

Brasil (2024), destaca-se ainda o compromisso com metas nacionais para redução da mortalidade materna, com objetivo de diminuir em 25% a mortalidade geral e em 50% a mortalidade entre mulheres negras até 2027, conforme o Plano Nacional de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal (PNRMMN).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados mais relevantes da literatura recente confirmam que o Implanon® apresenta alta eficácia contraceptiva, com taxas superiores a 99%, alinhando-se aos dados já consolidados sobre métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC). Estudos multicêntricos indicam que a taxa de falha anual do implante de etonogestrel varia entre 0,05% e 0,1%, sendo significativamente inferior à de métodos hormonais orais ou injetáveis (Bergin; Brown, 2023; Thompson et al., 2022). Além disso, para Silva et al. (2021), a incidência de complicações relacionadas ao procedimento de inserção é baixa, principalmente quando realizada por profissionais devidamente treinados, reduzindo riscos de infecção e problemas locais como hematomas e infecções superficiais.

A reversibilidade imediata do método após a remoção é outro ponto amplamente destacado na literatura. O retorno da fertilidade ocorre geralmente em até 30 dias após a retirada do implante, o que reforça sua segurança para mulheres que desejam planejar a gravidez futuramente (Oliveira; Fernandes, 2020). Essa característica confere ao Implanon® um diferencial importante frente a métodos permanentes, como a laqueadura tubária.

Quanto à aceitabilidade, pesquisas demonstram que o Implanon® é bem aceito, especialmente entre adolescentes e mulheres jovens, grupos com maior vulnerabilidade a gestações não planejadas. Estudos qualitativos indicam que a comodidade de não precisar de administração diária, aliada à confiabilidade do método, contribui para sua preferência nestas faixas etárias (Mendes et al., 2022; Rodrigues et al., 2024). Entretanto, a qualidade do aconselhamento prévio tem papel fundamental na adesão e satisfação das usuárias, principalmente pela necessidade de informar sobre possíveis alterações no padrão menstrual, que são o efeito colateral mais frequente.

De fato, os sangramentos irregulares são relatados por cerca de 70% das usuárias, caracterizando-se como o principal motivo para interrupção prematura do uso do implante (Souza et al., 2023). Outros efeitos adversos relatados incluem cefaleia (18%), alterações de humor (12%) e acne (9%) (Bergin; Brown, 2023). De acordo com Thompson et al. (2022), a abordagem adequada durante o aconselhamento pré-inserção, com explicação clara sobre estes sintomas e a disponibilidade de acompanhamento clínico, tem se mostrado eficaz para melhorar a adesão e reduzir o abandono do método.

Para a implementação do Implanon® no Sistema Único de Saúde (SUS), a literatura reforça a necessidade de associar a disponibilização do método a estratégias educativas e capacitação continuada das equipes multiprofissionais. A elaboração de protocolos padronizados para inserção, acompanhamento e manejo dos efeitos adversos é imprescindível para garantir segurança e qualidade no atendimento (Brasil, 2024). Além disso, a escuta qualificada e o respeito à autonomia da mulher no processo decisório são fundamentais para assegurar o uso livre, consciente e informado do método contraceptivo, especialmente em populações vulneráveis, como adolescentes, mulheres negras e pessoas em situação de pobreza, que historicamente enfrentam barreiras de acesso à informação e serviços de saúde (Rodrigues et al., 2024; Mendes et al., 2022).

Em suma, a incorporação do Implanon® no SUS representa um avanço importante para a saúde pública brasileira, promovendo a ampliação do acesso a métodos contraceptivos eficazes e seguros, contribuindo para a redução das taxas de gravidez não planejada e para a promoção da saúde sexual e reprodutiva da população.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura recente evidencia que o Implanon® é um método contraceptivo altamente eficaz e seguro, com comprovado potencial para impactar positivamente a saúde pública. Sua incorporação ao Sistema Único de Saúde (SUS) ainda em 2025 representa um avanço significativo para a ampliação do acesso a métodos modernos de planejamento reprodutivo, sobretudo em regiões brasileiras que apresentam altas taxas de gravidez não planejada e vulnerabilidade social. Contudo, a oferta do Implanon® isoladamente não é suficiente para garantir seu uso adequado e contínuo. A

adoção bem-sucedida desse método requer estratégias integradas que incluam educação em saúde voltada para usuárias e comunidade, formação continuada e qualificada dos profissionais de saúde, além de políticas públicas fundamentadas nos princípios dos direitos humanos, com ênfase na autonomia e na liberdade de escolha das mulheres. Estes aspectos são essenciais para que o método alcance seu potencial máximo de adesão, satisfação e impacto na redução das gestações indesejadas.

Entretanto, esta revisão apresenta algumas limitações que merecem ser destacadas. Primeiramente, a análise foi restrita a publicações científicas disponíveis até o ano de 2024, o que pode excluir estudos mais recentes ou dados emergentes relevantes para o tema. Além disso, a heterogeneidade metodológica e populacional dos estudos encontrados dificultou a realização de uma análise quantitativa comparativa robusta, limitando a síntese a uma abordagem qualitativa. Outro ponto importante é a escassez de estudos nacionais longitudinais que avaliem a continuidade do uso do Implanon® após o período máximo recomendado de três anos, o que dificulta a compreensão completa sobre a adesão e os desfechos a longo prazo no contexto brasileiro.

Para futuros trabalhos, recomenda-se a realização de estudos avaliativos sobre a implementação do Implanon® em diferentes regiões do país, sobretudo após sua introdução oficial no SUS, a fim de compreender as particularidades locais no acesso e uso do método. Pesquisas qualitativas envolvendo as usuárias são também fundamentais para captar percepções, barreiras e facilitadores relacionados ao implante, enriquecendo o conhecimento sobre sua aceitabilidade e experiência real. Além disso, a comparação entre o Implanon® e outros métodos contraceptivos reversíveis de longa duração, como os dispositivos intrauterinos (DIU) hormonais e não hormonais, pode contribuir para a otimização das políticas de planejamento familiar, oferecendo dados para a escolha do método mais adequado às diferentes necessidades e perfis de usuárias. Por fim, estudos de custo-efetividade são imprescindíveis para apoiar a tomada de decisão em políticas públicas, garantindo a sustentabilidade e a eficiência dos investimentos em saúde reprodutiva.

REFERÊNCIAS

Bergin, L.; brown, K. Efficacy of etonogestrel implants compared to tubal ligation: a systematic review. *Contraception*, v. 108, p. 1-7, 2023. DOI: 10.1016/j.contraception.2023.01.005.

Brasil. Ministério da Saúde. Implanon estará disponível no SUS a partir do segundo semestre de 2025. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/implanon-estara-disponivel-no-sus-a-partir-do-segundo-semestre>. Acesso em: 10 jun.. 2025.

_____. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal (PNRMMN). Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

_____. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec). Deliberação nº 1018, 2025. Aprova a incorporação do Implanon® para adolescentes. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/recomendacoes-da-conitec>. Acesso em: 16 jul. 2025.

_____. Ministério da Saúde. Implante contraceptivo mais moderno será oferecido no SUS. Brasília, 3 jul. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/julho/implante-contraceptivo-mais-moderno-sera-oferecido-no-sus> Acesso em: 10 jun.. 2025.

CDC – Centers for Disease Control and Prevention. *Contraceptive Methods*. 2023. Disponível em: <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/index.htm>. Acesso em: 18 jul. 2025.

_____. U.S. Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use, 2016: Adapted from the WHO. *MMWR Recomm Rep*, Atlanta, v. 65, n. 4, p. 1–66, 2016. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/rr/rr6504a1.htm>. Acesso em: 14 jul. 2025.

Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Enfermeiros capacitados podem inserir implante anticoncepcional no SUS. 4 jul. 2025. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/enfermeiros-capacitados-podem-inserir-implante-contraceptivo-no-sus> Acesso em: 16 jun.. 2025.

Correio Braziliense. SUS e o novo acesso à contracepção: Implanon. 4 jul. 2025. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/aqui/2025/07/04/sus-e-o-novo-acesso-a-contracepcao-implanon> Acesso em: 10 jul. 2025.

Folha de S. Paulo. Saiba como funciona o Implanon, método contraceptivo que será oferecido no SUS. 4 jul. 2025. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibriosaudade/2025/07/saiba-como-funciona-o-implanon-metodo-contraceptivo-que-sera-oferecido-no-sus.shtml> Acesso em: 10 jul. 2025.

Mendes, M. P. et al. Impacto socioeconômico das gestações não planejadas no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 22, n. 2, p. 345-353, 2022.

Oliveira, J. S.; fernandes, L. M. Saúde mental materna e gravidez não planejada: uma análise atualizada. *Jornal de Saúde Pública*, v. 54, n. 1, p. 87-94, 2020.

Rodrigues, F. R. et al. Avaliação de custo-efetividade do implante subdérmico de etonogestrel no Brasil. *Health Economics Review*, v. 14, p. 55, 2024.



Silva, R. A. et al. Prevalência de gravidez não planejada em mulheres brasileiras: análise populacional. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 5, p. e00123421, 2021.

Souza, T. M. et al. Determinantes sociais da gravidez não planejada no Brasil: uma abordagem multivariada. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 29, n. 1, p. 123-132, 2023.

Thompson, K. M. et al. Mechanisms of action of etonogestrel implants: clinical implications. *Contraception and Reproductive Medicine*, v. 7, p. 17, 2022.

WHO – World Health Organization. Family planning/contraception fact sheet. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>. Acesso em: 27 jul. 2025.

_____. Medical eligibility criteria for contraceptive use. 5. ed. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/181468>. Acesso em: 14 jul. 2025.