



Ministério da Saúde

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde

Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica

Coordenação de Planejamento Aquisitivo e Logístico de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica

Secretaria de Atenção Primária à Saúde

Departamento de Gestão do Cuidado Integral

Coordenação-Geral de Atenção à Saúde da Mulher

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 156/2025-COPAFB/CGAFB/DAF/SECTICS/MS E CGESMU/DGCI/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Trata-se da programação e distribuição do implante subdérmico contraceptivo de etonogestrel no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), do Sistema Único de Saúde (SUS). O documento também apresenta informações sobre os critérios técnicos utilizados para definição dos quantitativos e da ordem de distribuição do medicamento, orientações sobre a qualificação dos profissionais de saúde envolvidos, as recomendações para a distribuição aos municípios que receberão os implantes na primeira fase de implementação e material técnico de apoio, com orientações sobre o uso e manejo dos implantes.

2. **CONTEXTUALIZAÇÃO**

2.1. O Ministério da Saúde (MS), no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM), está fortalecendo as ações voltadas à saúde sexual e reprodutiva com a incorporação do implante subdérmico de etonogestrel no SUS, destinado a adolescentes de 14 a 17 anos e mulheres de 18 a 49 anos. A iniciativa está regulamentada pelas Portarias SECTICS/MS nº 47 e nº 48, de 8 de julho de 2025, que dispõe sobre a oferta e organização do acesso a esse método contraceptivo no SUS, reforçando o compromisso com os direitos sexuais e reprodutivos e a ampliação do acesso a métodos contraceptivos seguros e eficazes.

2.2. A partir dessa decisão, foi viabilizada sua aquisição, em conformidade com a legislação vigente e as diretrizes de saúde sexual e reprodutiva. Nesta primeira etapa, a distribuição do item seguirá o modelo já adotado pelo Ministério da Saúde (MS) para outros contraceptivos, com distribuição para Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde das capitais e aquelas com porte populacional acima de 500.000 (quinhentos mil) habitantes.

2.3. Para garantir o abastecimento e atender a demanda nacional nos anos de 2025 e 2026, o Ministério da Saúde iniciou o processo aquisitivo do medicamento etonogestrel 68 mg (implante subdérmico), em um total de 1.800.000 (um milhão e oitocentos mil) unidades, destinadas à Rede SUS, no âmbito do Programa Saúde da Mulher. Com essa iniciativa, espera-se que 1,8 milhão de mulheres em idade

reprodutiva sejam beneficiadas, ampliando o acesso a métodos contraceptivos de longa duração e fortalecendo os direitos sexuais e reprodutivos no SUS.

2.4. A aquisição foi formalizada em agosto de 2025, por meio do Contrato nº 263/2025 com a empresa Organon Internacional Services GMBH, representada pela empresa Organon Farmacêutica Ltda. A oferta do implante 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). Essa estratégia reforça a centralidade da APS na coordenação do cuidado e na promoção da integralidade, assegurando o acompanhamento longitudinal das usuárias, articulação com as demais ações de saúde sexual e reprodutiva, e a garantia do direito ao acesso a métodos contraceptivos seguros e eficazes.

2.5. Neste contexto, considerando que compete ao MS desenvolver estratégias e mecanismos organizacionais voltados à qualificação e à valorização da força de trabalho em saúde no âmbito do SUS, com ênfase na formação e na educação permanente, para a promoção da saúde e a efetivação das políticas nacionais, a área técnica de Saúde da Mulher do MS em conjunto com a COPAFB/CGAFB/DAF/SECTICS elaboraram a presente orientação, destinada a apoiar os profissionais na inserção do implante subdérmico de etonogestrel no contexto do planejamento familiar e reprodutivo no SUS.

3. PROGRAMAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS IMPLANTES E KITS DE TREINAMENTO

3.1. **A distribuição do implante subdérmico de etonogestrel já foi iniciada.** Os quantitativos e a ordem de distribuição foram definidos pela Coordenação-Geral de Atenção à Saúde da Mulher (CGESMU), do Departamento de Gestão do Cuidado Integral (DGCI), da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS), com base na proporcionalidade de mulheres e meninas na faixa etária preconizada e disponibilidade do medicamento.

3.2. A responsabilidade pela aquisição e distribuição do implante é da Coordenação de Planejamento Aquisitivo e Logístico de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (COPAFB) da Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica (CGAFB), do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF), da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS/MS), em conformidade com os critérios e diretrizes estabelecidos pela CGESMU/DGCI/SAPS/MS.

3.3. **As Secretarias Estaduais de Saúde (SES) devem atender os municípios nas quantidades previamente definidas.**

3.4. Além da distribuição dos implantes subdérmicos de etonogestrel, há também a distribuição dos **kits de treinamento**, que são compostos por: modelo de braço anatômico, placebos do implante, pinça Kelly curva, pinça Kelly reta, bisturi retrátil e insertor montável. Os kits serão utilizados nas atividades formativas dos profissionais de saúde conduzidas pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) e, posteriormente, serão doados aos entes subnacionais, para que as atividades de formação tenham continuidade.

3.5. Ressalta-se que as remessas serão realizadas gradualmente, à medida que novos lotes de implantes forem entregues ao almoxarifado do Ministério da Saúde e conforme as atividades formativas forem realizadas. A previsão é que, no decorrer do primeiro semestre de 2026, a distribuição do implante ocorra para todo território nacional. Até lá, a SAPS seguirá envidando esforços para apoiar na qualificação dos profissionais de saúde.

3.6. Destaca-se que, diferentemente dos demais medicamentos e insumos do Programa Saúde da Mulher, que possuem pautas trimestrais conforme o Consumo Médio Mensal (CMM) informado pelos entes subnacionais, **a distribuição do implante subdérmico de etonogestrel se dará, por ora, em remessa única, até que seja definida a periodicidade do abastecimento pela CGESMU/DGCI/SAPS/MS.**

3.7. A distribuição poderá ser acompanhada pelos entes subnacionais a partir do número do pedido SISMAT, a ser enviado pelo MS, que poderá ser rastreado no Portal da VTCLOG, através do link - <https://vtc.log.br/rastreamento>.

4. CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE QUANTITATIVOS E ORDEM DE DISTRIBUIÇÃO DO MEDICAMENTO

4.1. A incorporação do implante é uma estratégia-chave para a ampliação do acesso a métodos contraceptivos de longa duração (LARC, do inglês *Long-Acting Reversible Contraceptives*).

4.2. **Critérios de Distribuição:** A oferta inicial do método será direcionada, prioritariamente, aos municípios com população igual ou superior a 50.000 (cinquenta mil) habitantes, tendo como referência a população potencialmente elegível ao uso do implante subdérmico de etonogestrel, definida na faixa etária de 15 a 49 anos.

4.3. Para o cálculo da estimativa populacional, foi considerada a proporção de meninas e mulheres de 14 a 49 anos residentes em municípios elegíveis, ou seja, aqueles com população igual ou superior a 50.000 (cinquenta mil) habitantes, com base na estimativa populacional de 2025 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

4.4. Essa metodologia permite dimensionar com maior precisão a população-alvo e subsidiar a definição da estratégia de distribuição inicial dos insumos entre os territórios, além de promover equidade na distribuição dos insumos conforme o porte populacional e a demanda potencial identificada.

4.5. A ordem da distribuição foi definida a partir das taxas de gravidez na adolescência e critérios de vulnerabilidade observados nas macrorregiões do país, de modo a priorizar os territórios com maior necessidade identificada. A distribuição foi pactuada de forma tripartite e os estados e municípios serão comunicados previamente acerca do cronograma de envio. Os kits de simulação serão encaminhados juntamente com os implantes contraceptivos, de modo que a previsão de chegada anteceda a realização das oficinas de qualificação nos respectivos estados.

5. QUALIFICAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE ENVOLVIDOS

5.1. A implementação será articulada com as atividades formativas dos profissionais em todas as Unidades da Federação (UF). A estratégia visa garantir não apenas o fornecimento do item, mas também a qualificação das equipes responsáveis pela inserção e acompanhamento do método.

5.1.1. **Oficinas formativas:** a formação será descentralizada e ocorrerá em 27 oficinas estaduais ao longo de três meses consecutivos (outubro a dezembro de 2025).

5.1.2. **Público estratégico:** gestores de Saúde da Mulher, da Saúde dos Adolescentes e da Atenção Primária à Saúde, dos municípios com mais de 50 mil habitantes, e profissionais da APS (médicos e enfermeiros), que serão qualificados para a inserção do implante.

5.1.3. **Modalidade:** as oficinas são presenciais e incluem atividades teóricas

(manhã) e atividades práticas utilizando kits de simulação (tarde) para os profissionais da APS; para os gestores, haverá momento de planejamento estadual para implementação do implante subdérmico de etonogestrel.

5.1.4. **Inscrição:** as indicações dos(as) profissionais da APS que participarão das oficinas foram realizadas pelos responsáveis estaduais, de forma previamente pactuada em reunião da Câmara Técnica de Atenção Primária à Saúde do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), realizada em 19 de setembro de 2025. Na ocasião, estiveram presentes os(as) Coordenadores(as) da APS e os(as) Coordenadores(as) de Saúde da Mulher dos Estados, que pactuaram a indicação de um responsável por Estado para o preenchimento das informações encaminhadas pelo DGCI/SAPS/MS. O modelo prevê a qualificação de duplas de profissionais indicadas pelos municípios. Também participarão das oficinas outros atores estratégicos como: representantes de Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), universidades e dos COSEMS.

5.2. Cabe destacar que a regulamentação do exercício profissional é realizada pelos respectivos conselhos de classe. Enfermeiros devidamente capacitados podem realizar a inserção do implante subdérmico de etonogestrel, conforme o [Parecer 277/217](#).

6. RECOMENDAÇÕES PARA DISTRIBUIÇÃO AOS MUNICÍPIOS

6.1. A distribuição para o ano de 2025 deve seguir o quantitativo de municípios com mais de 50 mil habitantes, considerando a população de 14 a 49 anos, conforme planilha em anexo.

6.2. 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.

7. MATERIAL TÉCNICO DE APOIO E ORIENTAÇÕES SOBRE O USO E MANEJO DOS IMPLANTES

7.1. Com o objetivo de qualificar a implementação da estratégia de ampliação do acesso aos direitos sexuais e reprodutivos, por meio da incorporação do implante subdérmico de etonogestrel no SUS, encontram-se em elaboração materiais técnicos de apoio voltados aos profissionais de saúde e gestores. Estão previstos a publicação de uma Nota Técnica, de um Manual Prático do Implante Subdérmico Contraceptivo de Etonogestrel e de um Guia Prático de Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva.

7.2. O Manual Prático abordará aspectos técnicos e operacionais relacionados ao uso do método, contemplando: critérios de elegibilidade, momento de início do método, contraindicações, leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, técnica de inserção, registro do procedimento, retornos clínicos e retirada e troca do implante.

7.3. Esses materiais visam subsidiar a padronização das práticas assistenciais, fortalecer a segurança do cuidado e apoiar a tomada de decisão clínica, assegurando a oferta qualificada e equitativa do método contraceptivo em todo o território nacional.

8. CONCLUSÃO

8.1. O Ministério da Saúde reafirma seu compromisso com a ampliação do acesso a métodos contraceptivos seguros, eficazes e de longa duração, fortalecendo a atenção integral à saúde sexual e reprodutiva no âmbito do Sistema Único de

Saúde (SUS). A disponibilização do implante subdérmico de etonogestrel representa um importante avanço na promoção dos direitos das mulheres e adolescentes, consolidando as ações de planejamento reprodutivo e qualificação da Atenção Primária à Saúde.

8.2. As áreas técnicas envolvidas permanecerão articuladas para garantir a adequada programação, distribuição e uso do medicamento, bem como a continuidade das ações formativas e de apoio técnico aos profissionais de saúde em todo o território nacional.

8.3. Em caso de dúvidas relacionadas à logística do item, solicita-se que o contato seja realizado através do e-mail smulher.cgafb@saude.gov.br. Para as demais dúvidas de natureza técnica ou operacional, as solicitações devem ser encaminhadas à Coordenação-Geral de Saúde da Mulher, do Departamento de Gestão do Cuidado Integral (DGCI), pelo e-mail dgci@saude.gov.br.

Atenciosamente,

EIDY DE BRITO FARIAS
Coordenadora

RAFAEL POLONI
Coordenador-Geral

MARCO AURÉLIO PEREIRA
Diretor

MARIANA SEABRA SOUZA PEREIRA
Coordenadora-Geral

OLÍVIA LUCENA DE MEDEIROS
Diretora



Documento assinado eletronicamente por **Eidy de Brito Farias, Coordenador(a) de Planejamento Aquisitivo e Logístico de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica**, em 21/10/2025, às 14:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rafael Poloni, Coordenador(a)-Geral de Assistência Farmacêutica Básica**, em 21/10/2025, às 17:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marco Aurelio Pereira, Diretor(a) do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**, em 21/10/2025, às 18:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Olivia Lucena de Medeiros, Diretor(a) do Departamento de Gestão do Cuidado Integral**, em 22/10/2025, às 10:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mariana Seabra Souza Pereira, Coordenador(a)-Geral de Atenção à Saúde das Mulheres**, em 22/10/2025, às 11:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0051212801** e o código CRC **4F54414A**.

Referência: Processo nº 25000.182040/2025-58

SEI nº 0051212801

Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica - CGAFB
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br