

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Implante subdérmico de etonogestrel na prevenção da gravidez não planejada por mulheres adultas - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
12/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. O implante subdérmico é a melhor opção como contracepção e possui poucas contraindicações em comparação com os outros métodos, sendo uma excelente alternativa para real contracepção de longa ação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
12/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. O Brasil tem uma epidemia de gravidez não planejada que acarreta custos bilionários ao SUS, contribui para a alta taxa de morbimortalidade materna e infantil e o alto número de abortos não seguros. Incorporar o implante aumentaria o leque de opções de métodos de longa duração junto com o DIU com cobre. É um método fácil de colocar, com eficácia similar à laqueadura, que pode ser utilizado por mulheres independente de idade e paridade.</p> <p>2ª - Sim,As taxas de gravidez com o Implanon são de 0,4/100 mulheres acumuladas a tres anos de uso o que representa 0,1/100 mulheres ano, menor que a laqueadura.</p> <p>3ª - Sim,Vejam o artigo publicado faz vários anos sobre custo de cada gravidez não planejada no Brasil, em torno de 5.500 Reais a valores de hojeVejam: Le HH, Connolly MP, Bahamondes L, Cecatti JG, Yu J, Hu HX.Int J Womens Health. 2014 Jul 16;6:663-70.5</p> <p>4ª - Sim,Vide acima</p> <p>5ª - Sim,É incrível que a CONITEC não aceite o uso do Implanon, Mirena e Kyleena no âmbito do SUS. Por favor comprem uma calculadora e poderão calcular a enorme poupança que farão de dinheiro, mas mais importante de vidas.Ou vocês são do grupo que total 200.000 mortos por Covid-19 não importam e a vida continua?</p>	Clique aqui
13/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Deve ser considerada a possibilidade de oferecer o implante contraceptivo para grupos específicos de mulheres, como dependentes químicas, vivendo com HIV, moradoras de rua ou em uso de medicamentos com potencial teratogênico</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim,</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
13/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Principalmente para a população feminina mais vulnerável é de fundamental importância pela eficácia e pela facilidade do uso e colocação</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
13/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo. Temos inúmeras mulheres vítimas do CRACK com comprometimento intelectual no município e por isso não conseguem adotar outros MAC's. Tenho o caso de 01 paciente com 36 anos, 13 filhos todos institucionalizados e na última gestação ela engravidou COM O DIU!!! A sociedade precisa entender a importância deste método para situações de emergência como esta.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Financeiramente falando é mais viável a inserção do IMPLANON do que a hospitalização de gestantes de alto risco e até mesmo a institucionalização destas crianças vítimas do crack e de outras drogas. Em municípios como São Bernardo que adotou o uso do IMPLANON em seu protocolo os índices de mortalidade infantil são menores da região, mesmo com situações de vulnerabilidade semelhantes a de Diadema</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
18/01/2021	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo. Se a gravidez não foi planejada significa que a contracepção não foi feita de forma adequada, métodos de longa duração favorecem a redução desse tipo de gravidez.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
18/01/2021	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
18/01/2021	Profissional de saúde	1ª - Discordo. Por ser o método mais eficaz deveria fazer parte das opções de planejamento familiar 2ª - Não 3ª - Sim,Nenhuma paciente minha engravidou após o uso 4ª - Não 5ª - Não	
18/01/2021	Paciente	1ª - Discordo. Será mais uma opçãoDA da as pacientes de baixa renda e que 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
18/01/2021	Interessado no tema	1ª - Discordo. O controle de natalidade ajuda para diminuir o crime, pois o governo poderia assistir melhor os jovens, a quantidade de empregos possivelmente aumentaria, haveria diminuição da fome devido aos programas sociais que poderiam atender melhor a população, a saúde, a educação e mais uma série de outros Benefícios além de evitar também os abortos ilegais por gravidez indesejada 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
18/01/2021	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
18/01/2021	Profissional de saúde	1ª - Discordo. Por o implante é um excelente método contraceptivo . 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
19/01/2021	Profissional de saúde	1ª - Discordo. O método é muito eficiente como contraceptivo. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
19/01/2021	Interessado no tema	1ª - Discordo. A gravidez não planejada acaba por impactar na vida futura da família e de todos os cidadãos brasileiros 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
19/01/2021	Profissional de saúde	1ª - Discordo. Concordo em Realizar a Implantação, é um método contraceptivo que apartir do momento que for realizado pelo Sus, como é o caso do diu, favorecerá muitas mulheres. Temos uma população indígena. Que tenho certeza que ajudaria muito. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
19/01/2021	Profissional de saúde	1ª - Discordo. Já temos pobreza demais, crianças abandonadas demais, adolescentes grávidas correndo risco durante a gravidez, no parto ou em abortos clandestinos, mulheres viciadas dando a luz a crianças quimio dependentes.Tudo q não precisamos é mais gravidez indesejadasQualquer método contraceptivo eficiente e seguro deveria ser implantado imediatamente 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
20/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Importante contraceptivo, com a maior eficácia contraceptivo, não pode deixar de ser oferecida à população, principalmente a população carente. É uma negação do princípio da equidade do SUS.</p> <p>2ª - Sim,É o LARC mais fácil de treinamento. Os médicos de família teriam mais facilidade de aprendizado do que os DIUS. A Inglaterra mudou o índice de gravidez não planejada com a introdução do implante no rol dos contraceptivos. Só o nosso governo míope não consegue ver isso. Temos experiência exitosa aqui em Ribeirão Preto</p> <p>3ª - Sim,O governo inglês considerou o implante o método mais econômico se levarmos em conta a farmacoeconomia .</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
20/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Como G.O.e prescritor deste Implante contraceptivo vejo como muito importante a incorporação para as pacientes vulneráveis.</p> <p>2ª - Sim,Como prescritor e inseritor com grande experiência com o produto ,ajudando e capacitando outros profissionais ao seu manejo!</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim,Orientar pacientes,inserir Implanon e capacitar outros profissionais</p> <p>5ª - Não</p>	
20/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Olá , discordo pelo fato de ser um método de longa duração excelente para prevenir gravidez, em qualquer faixa etária mas especialmente nas jovens que , pelo fato de não terem hábitos regulares , não usam outros métodos corretamente.Excelente método que evitaria muitas gestações indesejadas especialmente me populações menos favorecidas . Pouquíssimo efeito adverso e colateral.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim,O impacto orçamentário deve levar em conta quantas gestações indesejadas e qual o custo para as pessoas e para o estado .Quanto desse custo seria economizado pelo uso do método .</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
20/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Penso q é um método altamente eficiente e deveria ser do alcance de toda mulher q não deseja gestar.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim,O valor de um implante é muito aquém dos gastos públicos q se tem com uma mulher q não deseja gestar e ou q tenha alguma complicação na gestação. Valor unitário inferior a uma diária de UTI.</p> <p>4ª - Sim,</p> <p>5ª - Sim,Valor mensal aos cofres públicos hoje é em torno de 10,00 mensais. Este valor é muito aquém de qualquer investimento com está mãe e ou criança.</p>	
20/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Trabalhamos com a utilização do implantes com muito êxito. Fácil de aplicar e longa duração</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Método mais prático e com menor índice de falha no mercado. Seria de grande valia para as mulheres em idade reprodutiva a possibilidade de uso desse método.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim,Como ginecologista vejo boa tolerância ao método, desejo por parte das pacientes por ser de fácil inserção e remoção e por ser um método muito eficaz e de longa duração.</p>	
21/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Acredito que o produto e melhor do que o que o SUS fornece, devido sua eficácia e sua segurança.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
21/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. O PLANEJAMENTO FAMILIAR É FUNDAMENTAL NA QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS, SENDO ASSIM O IMPLANOM É DEVERAS IMPORTANTE PARA USO DE PACIENTES PORTADORAS DE HIV, HEPATITES , TBC, QUE DEVIDO AS SUAS DOENÇAS JÁ USAM MEDICAÇÕES ORAIS o IMPLANTE NOS DÁ SEGURANÇA , É EFETIVO E NÃO APRESENTA CONTRAINDICAÇÕES OU INTERCORRENCIAS COM USO DO TARV.</p> <p>2ª - Sim,PELO FATO DE TRABALHAR EM SAE/CTA A IMPLANTAÇÃO DE IMPLANTE AJUDOU VÁRIAS PORTADORAS A MANTEREM SUA ADEÇÃO INCLUSIVE PODENDO PLANEJAR SEUS FILHOS CONFORME CARGA VIRAL , ETC, FAVORECENDO MOMENTO CERTO DE TEREM OS FILHOS, PERMITINDO A NÃO TRANSMISSÃO VERTICAL.</p> <p>3ª - Sim,DURANTE O PERÍODO DO USO DO IMPLANTE , AS USUÁRIAS GANHARAM TEMPO , NÃO PRECISANDO FICAR EM FILAS , ETC PARA MENSALMENTE OU TRIMENSALMENTE COMPARECEREM NAS UBS EM CONSULTA PARA RETIRADA DOS ACO, DISPONIBILIZADOS PELO SUS.</p> <p>4ª - Sim,COM PLANEJAMENTO FAMILIAR , FAMILIA, SOCIEDADE , COMUNIDADE, CONSEGUEM MELHOR EQUILÍBRIO FINANCEIRO, POIS MANTEM RELATIVO CONTROLE DE GASTOS , ETC.MUITAS MULHERES NÃO CONSEGUEM TRABALHAR POIS PRECISAM CUIDAR DOS SEUS FILHOS E SE PRODUZISSEM, TIVESSEM TRABALHO. O GASTO SERIA MENOR.</p> <p>5ª - Sim,A EVIDENCIA COMO MÉDICA DO AMBULATÓRIO DE INFECTOLOGIA , É QUE COM ACONSELHAMENTO/ACOLHIMENTO/ AS MULHERES ACEITAM A POSSIBILIDADE DO USO DO IMPLANOM E SE OBTEM BONS RESULTADOS NA ADEÇÃO E NO PLANEJAMENTO FAMILIAR</p>	
21/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Já existe métodos de contracepção como o DIU mas a população não têm acesso pelo sus,os municípios não faz contratação de profissionais capacitados para implantação deste método.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo. Sugiro que seja disponibilizado para adolescentes e jovens de 18 a 25 anos, já que a bula não recomenda para mulheres abaixo desta idade. O público jovem, com pouca escolaridade e do quintil mais pobre da população, representa o grupo mais vulnerável para gravidez não planejada bem como para a sua repetição. Para este público, os métodos de longa ação (LARC) são fundamentais. O SUS oferece um único LARC, que é excelente e sem dúvida tem contribuído para redução das taxas de gravidez não intencional de adolescentes e jovens, entretanto, a redução tem sido muito lenta comparada a outros países que ampliaram a oferta de LARCs. Por fim, a Lei do Planejamento Familiar Nº 9.263, de 12/1996 em seu Art. 9º reza: “Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção”. Partindo desta leitura conclui-se que (1) a escolha ou restrição do método não pode ser privilégio do provedor e sim da mulher. (2) O Implanon tem seu uso aprovado no Brasil desde 2001, portanto, é um método cientificamente aceito e certamente não põe em risco a vida das pessoas pois se assim fosse não teria seu uso aprovado.</p> <p>2ª - Sim, Vários estudos têm comprovado a alta eficácia para reduzir gravidez não intencional entre adolescentes e jovens.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/01/2021	Sociedade médica	<p>1ª - Discordo. Sugiro que seja disponibilizado para adolescentes e jovens de 18 a 25 anos, já que a bula não recomenda para mulheres abaixo desta idade. O público jovem, com pouca escolaridade e do quintil mais pobre da população, representa o grupo mais vulnerável para gravidez não planejada bem como para a sua repetição. Para este público, os métodos de longa ação (LARC) são fundamentais. O SUS oferece um único LARC, que é excelente e sem dúvida tem contribuído para redução das taxas de gravidez não intencional de adolescentes e jovens, entretanto, a redução tem sido muito lenta comparada a outros países que ampliaram a oferta de LARCs. Por fim, a Lei do Planejamento Familiar Nº 9.263, de 12/1996 em seu Art. 9º reza: “Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção”. Partindo desta leitura conclui-se que (1) a escolha ou restrição do método não pode ser privilégio do provedor e sim da mulher. (2) O Implanon tem seu uso aprovado no Brasil desde 2001, portanto, é um método cientificamente aceito e certamente não põe em risco a vida das pessoas pois se assim fosse não teria seu uso aprovado.</p> <p>2ª - Sim, Segue em anexo as evidências científicas.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Método de maior segurança com bom custo</p> <p>2ª - Sim,Segurança alta</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim,Bom custo benefício</p> <p>5ª - Não</p>	
22/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. O uso de implante de etonogestrel em mulheres vulneráveis reduz a mortalidade materna.</p> <p>2ª - Sim,Idealizei esse estudo, que ainda continua, de forma assistencial. Tivemos um enorme impacto positivo."Prevenção de gestações não planejadas com implante subdérmico em mulheres da Cracolândia, São Paulo"https://doi.org/10.1016/j.recli.2015.09.005</p> <p>3ª - Sim,O uso de implante subdérmico de etonogestrel representa indicação precisa para prevenção de gravidez não planejada em mulheres usuárias de drogas e, por meio do projeto Gravius, reduz danos, promove maior integração de ações e determina resgate da autoestima dessa população.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>
22/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. É uma opção segura para quem não pode utilizar estrogênio para contracepção (paciente com histórico de trombose, enxaqueca com aura, pós-parto, amamentação, etc); além do fato de por não depender da tomada regular das doses, o que aumenta a eficácia e assim previne gestações indesejadas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Sou médico e atuo como ginecologista e Obstetra no SAE de Porto Alegre e na Maternidade da Santa Casa de Porto Alegre. Desde 2016 a prefeitura de Porto Alegre desenvolve um projeto que inclui o Implante de Etonogestrel para portadoras dos HIV. Já foram colocados aprox 400 implantes com excelente resposta clinica e ampla aceitação pelas pacientes. Mais recentemente inclui-se as mulheres com extrema vulnerabilidade (desabrigadas e usuárias de drogas) e que tem tido ótima aceitação. Entendo que os implantes tem espaço importante nessas população pela sua eficácia e longa duração.</p> <p>2ª - Sim,Tivemos uma experiência do uso implantes que foi muito boa e que publicamos em 2012 e pode ser acessada através da: Kreitchmann R, Innocente AP, Preussler GM. Safety and efficacy of contraceptive implants for HIV-infected women in Porto Alegre, Brazil. Int J Gynaecol Obstet. 2012 Apr;117(1):81-2. doi: 10.1016/j.ijgo.2011.12.002. Epub 2012 Jan 16. PMID: 22249127.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. As taxas de gravidez na adolescência continuam elevadas em todo o Brasil. No norte e nordeste esse é importante problema de saúde pública que acarreta além de gastos hospitalares graves problemas para a saúde da gestante e riscos para o RN. O atraso escolar também contribui para atraso no desenvolvimento da economia e piora risco social no Brasil. Tudo isso demonstra que os métodos existentes no SUS não estão suprindo as necessidades e o uso do Implante não depende da assiduidade da paciente o que é muito importante já que adolescente falta muito as consultas médicas e não usam métodos com regularidade. Mais um Larc disponível gratuitamente para essa faixa etária seria essencial para diminuirmos as taxas de gravidez na adolescência em nosso país.</p> <p>2ª - Sim,Descrito no item 7.</p> <p>3ª - Sim,Já descrito no item 7.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
25/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. O implante é o método contraceptivo mais eficaz que se tem no mundo no momento, podendo beneficiar milhões de mulheres, principalmente, aquelas que vivem em países onde os índices de gestação não planejadas são elevados, gerando custos altíssimos às instituições pagadoras. Atualmente, é o único método liberado para uso no pós-parto imediato, o que possibilitaria inseri-lo em mulheres em situações de vulnerabilidade como adolescentes, portadoras de HIV/Aids, usuárias de álcool e drogas, moradoras de rua e outras situações, que sabidamente são conhecidas pela menor incidência de consultas puerperais. Estas mulheres por não iniciarem um método contraceptivo no momento oportuno ficam expostas as novas gestações não planejadas em curto período de tempo, aumentando o risco à sua saúde e do concepto.</p> <p>2ª - Sim, Eficácia O implante é o método mais eficaz que se tem disponível no mundo no momento atual, apresentando 5 falhas em cada 10.000 usuárias. 1. Trussell, J, Glob. libr. women's med. (ISSN: 1756-2228) 2014; DOI: 10.3843/GLOWM.10375. 2. Luis Bahamondes, Vivian Brache, Olav Meirik, Moazzam Ali, Ndema Habib, Sihem Landoulsi, WHO Study Group on Contraceptive Implants for Women. A 3-year multicentre randomized controlled trial of etonogestrel- and levonorgestrel-releasing contraceptive implants, with non-randomized matched copper-intrauterine device controls. Hum Reprod. 2015;30(11):2527-38. Continuação O implante é um método excelente quando se considera as taxas de continuação. No Projeto CHOICE, os usuários dos métodos LARC apresentaram taxa de continuação maior do que os usuários de métodos não-LARC em 1 ano (87% X 57%) e em 2 anos (77% X 41%). Para o implante a taxa de continuação em 1 ano foi de 83% e em 2 anos foi de 68%. Estas taxas não difeririam muito do DIU de Levonorgestrel (88% em 1 ano e 79% em 2 anos) e em relação ao DIU de cobre (85% em 1 ano e 77% em 2 anos). 1. Natalia E. Birgisson, Qihong Zhao, Gina M. Secura, Tessa Madden, Jeffrey F. Peipert. Preventing Unintended Pregnancy: The Contraceptive CHOICE Project in Review. Journal of Women's Health. 2015;24(5). https://doi.org/10.1089/jwh.2015.5191. Benefícios Massa óssea Como a função ovariana não é abolida com o uso do implante, somente a ovulação que não ocorre, a produção de estrogênio pelos ovários é mantida e isso propicia a manutenção da massa óssea. 1. Valeska Modesto, Natália Dal Ava, Ilza Monteiro, Luis Bahamondes. Body composition and bone mineral density in users of the etonogestrel-releasing contraceptive implant. Arch Gynecol Obstet. 2015 Dec;292(6):1387-91. doi: 10.1007/s00404-015-3784-0. Epub 2015 Jun 19. Uso após o parto Pesquisas científicas brasileiras foram pioneiras em indicar o uso de implante logo após o parto sem trazer alterações no metabolismo materno, hemostasia, ganho de peso do recém-nascido e nem alterações no volume de leite ingerido. Atualmente este uso foi liberado pela OMS. As mulheres em condições de vulnerabilidade (adolescentes, usuárias de álcool e/ou drogas, portadoras de HIV e mulheres que não tem acesso ao serviço de saúde) têm sido as mais beneficiadas. 1. Milena Bastos Brito, Rui Alberto Ferriani, Silvana Maria Quintana, Marta Edna Holanda Diogenes Yazlle, Marcos Felipe Silva de Sá, Carolina Sales Vieira. Safety of the etonogestrel-releasing implant during the immediate postpartum period: a pilot study. Contraception. 2009 Dec;80(6):519-26. 2. Milena B Brito, Rui A Ferriani, Joost C M Meijers, Andréa A Garcia, Silvana M Quintana, Marcos F Silva de Sá, Carolina S Vieira. Effects of the etonogestrel-</p>	

releasing contraceptive implant inserted immediately postpartum on maternal hemostasis: a randomized controlled trial. *Thromb Res.* 2012;130(3):355-60.3. Giordana Campos Braga, Eduardo Ferrioli, Silvana Maria Quintana, Rui Alberto Ferriani, Karina Pfrimer, Carolina Sales Vieira. Immediate postpartum initiation of etonogestrel-releasing implant: A randomized controlled trial on breastfeeding impact. *Contraception.* 2015;92(6):536-42. Restrições Somente duas contraindicações são absolutas ao uso do implante (categoria 4 pela OMS), história pessoal de câncer de mama e gravidez. Isso faz que o implante possa ser usado em quase todas as mulheres, inclusive naquelas que possuem contraindicação ao uso do estrogênio (fumante de mais de 35 anos, hipertensa bem ou mal controlada, portadora de enxaqueca com aura, passado de trombose venosa ou portadora de trombofilia, passado de AVC ou IAM, diabetes com lesão de órgão alvo, entre outras situações), tornando-o um método muito versátil.1. World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge for Health Project. *Family Planning: A Global Handbook for Providers (2018 update).* Baltimore and Geneva: CCP and WHO, 2018.

3ª - Sim, Mesmo com o aumento do uso de métodos contraceptivos no mundo, aproximadamente 146 milhões de mulheres entre 15 e 49 anos não tiveram suas necessidades de planejamento reprodutivo atendidas numa análise sistemática realizada entre 1990 e 2015.1. Alkema L, Kantorova V, Menozzi C et al. National, regional, and global rates and trends in contraceptive prevalence and unmet need for family planning between 1990 and 2015: a systematic and comprehensive analysis. *Lancet.* 2013;381(9878):1642-52. Dos 206 milhões de gestações estimadas em 2017 nos países em desenvolvimento, 43% não foram planejadas e dentro dessas, 84% estavam relacionadas à demanda não atendida por contracepção.1. Guttmacher Institute. *Adding It Up: Investing in Contraception and Maternal and Newborn Health, 2017.* Disponível em: <https://www.guttmacher.org/fact-sheet/addingit-up-contraception-mnh-2017>. Acesso em 25 de janeiro de 2021. As gestações não planejadas geram um custo muito elevado para os países onde isto ocorre. No Brasil, alguns pesquisadores em 2014 realizaram um estudo verificando os custos ao Sistema Único de Saúde de uma gestação não planejada e estimaram em R\$ 2.293,00, totalizando um gasto anual de R\$ 4,1 bilhões ao governo. 1. Le HH, Connolly MP, Bahamondes L et al. The burden of unintended pregnancies in Brazil: a social and public health system cost analysis. *Int J Womens Health.* 2014;6:663-70. Estima-se que se 10% das americanas mudassem seu método contraceptivo atual para um dos métodos LARC, os gastos públicos totais seriam reduzidos em US\$ 288 milhões por ano.1. Russell J, Henry N, Hassan F et al. Burden of unintended pregnancy in the United States: potential savings with increased use of long-acting reversible contraception. *Contraception.* 2013;87(2):154-61. A inserção do implante no pós-parto imediato entre adolescentes reduziria em 90% o risco de uma nova gestação.1. Kristina M Tocce, Jeanelle L Sheeder, Stephanie B Teal. Rapid repeat pregnancy in adolescents: do immediate postpartum contraceptive implants make a difference? *Am J Obstet Gynecol.* 2012 Jun;206(6):481.e1-7. doi: 10.1016/j.ajog.2012.04.015. Epub 2012 Apr 16. Um estudo nos EUA mostrou que a inserção do implante no pós-parto imediato entre mães adolescentes gera uma economia de 550.00 dólares em 12 meses, 2,5 milhões de dólares em 24 meses e de 4,1 milhões de dólares em 36 meses.1. Leo Han, Stephanie B Teal, Jeanelle Sheeder, Kristina Tocce. Preventing repeat pregnancy in adolescents: is immediate postpartum

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		<p>insertion of the contraceptive implant cost effective? Am J Obstet Gynecol. 2014 Jul;211(1):24.e1-7. doi: 10.1016/j.ajog.2014.03.015. Epub 2014 Mar 11.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim,Neste momento, a solicitação é que venha a ser considerada a proposta do uso do implante pelo menos em mulheres em situação de vulnerabilidade, beneficiando inúmeras mulheres em nosso país, reduzindo gestações não planejadas e, conseqüentemente, abortos inseguros, mortes maternas, perinatais e neonatais.São inúmeras as pesquisas do implante em mulheres em situações de vulnerabilidade, mostrando a segurança do método e todos os benefícios agregados.</p>	<p>Clique aqui</p>
25/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
25/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. O Implante subdermico, por ser de fácil implantação, longa duração, seguro, sem necessidade de seguimento para manter sua eficácia, ajudaria a reduzir drasticamente a taxa de gestação não planejada e os custos tangíveis e intangíveis associados a ela</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
25/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Entendo que se trata de método LARC e que sua efetividade é muito maior do que o contraceptivo oral principalmente para adolescentes e adulto jovem</p> <p>2ª - Sim,Índice alto de PEARL</p> <p>3ª - Sim,O valor do implante é muito mais barato que o do parto no SUS</p> <p>4ª - Sim,Imagina a economia em 3 anos se somarmos os gastos de pré natal, parto , UTI neonatal mais os gastos com assistência infantil do recém nascido</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
25/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. O custo assistencial seria bem menor do que com os cuidados gestacionais e com o recém nascido mediante uma gravidez não planejada.</p> <p>2ª - Sim, aspecto clínicos do uso do Implante.</p> <p>3ª - Sim, diminuição dos custos assistenciais.</p> <p>4ª - Sim, toda assistência profilática resultará em um custo menor que aquela de cunho curativo.</p> <p>5ª - Sim, Melhorando o acesso ao controle de fertilidade ajudarão na redução do custos pessoal e da saúde sistema de gravidez não planejada particularmente para mulheres em programas de uso indevido de substâncias.</p>	<p>Clique aqui</p> <p>Clique aqui</p> <p>Clique aqui</p>
25/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Incontestavelmente seguro, fácil inserção, não depende de controle da paciente, alta taxa de eficácia anticoncepcional, praticamente sem efeito colateral grave ou incontornável, altíssimo benefício e segurança social para população vulnerável.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Custo em escala para serviço público menor ou igual aos anticoncepcionais Mais baratos do mercado, com eficiência muito superior Considerando 36 meses</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
25/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Essa prática traria muitos benefícios a sociedade</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
25/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim,</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
26/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Método contraceptivo altamente eficaz e relação custo benefício excelente para as pacientes e sobretudo as vulneráveis</p> <p>2ª - Sim, Quando secretário da saúde do município de Bauru padronizei contraceptivo referido após análise criteriosa, podendo concluir além de uma enorme economia aos cofres públicos pude observar o planejamento familiar de alta resolutividade as pacientes sobretudo vulneráveis e adolescentes</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
26/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. O método é considerado o mais eficaz atualmente. E, por ser um método de longa duração e que independe de a paciente ter de lembrar de utilizar todos os dias num horário específico, tem uma taxa de falha pequena uma uma grande taxa de satisfação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Uso em meu consultório e a resposta e satisfação das pacientes com o método IMPLANON são ótimas. Acredito que venha contribuir muito na rede pública mais esse método contraceptivo disponível.</p> <p>2ª - Sim, as taxas de sangramento são muito boas na prática clínica e acaba sendo um ótimo método, além de contracepção, para controle de fluxo menstrual aumentado.</p> <p>3ª - Sim, se formos pensar no custo de uma gestação não planejada, o método sai irrisório para uma duração de 3 anos de contracepção segura e eficaz.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/01/2021	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo. Sou favorável, o médico e a paciente devem em comum acordo, ter a livre escolha na contracepção, diminuindo o número de gravidez não planejadas no Brasil e diminuindo os estragos sociais causados pelo não planejamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
27/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Extremamente importante e necessário para que a população de baixa renda também tenha acesso a essa forma segura e eficiente de contracepção.</p> <p>2ª - Sim, Temos aqui no estado, várias cidades com programa de atendimento a mulheres em situação de vulnerabilidade que são atendidas por essa forma de contracepção ficando seguras quanto a gravidez não planejada. Esse programa contribui com grande impacto social e econômico nos municípios.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/01/2021	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo. Acredito que o método traga segurança / facilidade e tranquilidade para as mulheres.</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. O implante é uma alternativa importante para pacientes com sangramento uterino anormal com restrições a uso de métodos contraceptivos hormonais combinados. Também é muito interessante para pacientes com coagulopatias e outras doenças de base que dificultam o controle de sangramento anormal, tanto pelo alto risco de complicações na gravidez, quanto para controle de sangramento, podendo ser utilizado inclusive em pacientes que nunca tiveram relação sexual ou que tenham malformações uterinas que contraindiquem o uso de dispositivo intrauterino. É um método altamente eficaz, seguro e com pouquíssimas contraindicações, de fácil inserção e baixa taxa de complicações.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Considerando que o uso de método eficaz pra prevenção de gravidez e controle de sangramento para uma população bem indicada de pacientes, pode reduzir a taxa de internações, pré natal de alto risco e procedimentos cirúrgicos invasivos, consequentemente reduzindo vários custos de saúde pública.</p> <p>5ª - Sim,</p>	
28/01/2021	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
28/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Este é um método muito seguro e de fácil adesão pelas pacientes. É muito importante proporcionar esse possibilidade de prevenção de gestação</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Acredito q o implante seja uma grande opção no arsenal de métodos contraceptivos, principalmente em pacientes q não desejam a inserção de DIU</p> <p>2ª - Sim, Métodos de longa duração como o implante, principalmente em pacientes q não se adaptaram ao DIU, seria uma opção considerável</p> <p>3ª - Sim, Considerando o número de gestações indesejadas ou não planejadas q o uso desse método evitaria, não tenho dúvidas em relação ao custo benefício</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. O implante é um método anticoncepcional seguro e eficaz, com alta taxa de adesão ao método e satisfação da paciente. Ter disponível essa opção como MAC, com certeza reduziria muito o índice de gestações indesejadas!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Acredito que o custo de uma gestação indesejada é muito maior que a disponibilização de métodos contraceptivos! Sou ginecologista no SUS, e realizo a inserção do implante nas pacientes HIV positivas e naquelas que tem condições financeiras de adquirir o mesmo. Infelizmente essa é uma porcentagem muito pequena de pacientes, e muitas das que não se adaptam com os MACs injetáveis, DIU de cobre, ou ACOs fornecidos pelo SUS, acabam sem muita alternativa pela limitação financeira.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
28/01/2021	Profissional de saúde	1ª - Discordo. É método altamente eficaz, reversível e de longa duraçãoO único inconveniente realmente é o preço mas temos que pensar que uma gravidez não desejada tem um custo muito maior para o Estado. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
28/01/2021	Profissional de saúde	1ª - Discordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
28/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Mais da metade das gestações no Brasil não são planejadas, além dos desajustes familiares por uma gestação não planejada, isso aumenta o risco de violência contra essas crianças que vão nascer, aumento da negligência, os gastos de uma gestante para as prefeituras é a curto e medio prazo muito mais caro do que o custo do implante. Os gastos são com exames frequentes, ultrassons, parto, internação, afastamento da licença maternidade, custos com creches, e lembrando que mais da metade das gestantes que estão fazendo pré natal não queriam engravidar, ou seja, a prefeitura está pagando o dobro do que seria necessário</p> <p>2ª - Sim, Fiz especialização na USP de Ribeirão Preto, sou ginecologista e obstetra e lá tem um ambulatório de anticoncepção, onde atendem diversas pacientes com problemas graves e que não podem usar os anticoncepcionais comuns, bem como pacientes usuárias de drogas, adolescentes, multiparas, onde eram oferecidos métodos como o implanon, que tem 10x menos risco de gestação do que a própria laqueadura, não tem risco de trombose e tem pouquíssimas contra indicações, dura 3 anos, não depende da memória das pacientes e tem uma colocação super prática! Eles conseguiram reduzir em quase 50% as gestações em adolescentes! Eles iam nas ruas aplicar o implante nas pacientes usuárias de drogas! O impacto social disso é imensurável!</p> <p>3ª - Sim, Fiz especialização na USP de Ribeirão Preto, sou ginecologista e obstetra e lá tem um ambulatório de anticoncepção, onde atendem diversas pacientes com problemas graves e que não podem usar os anticoncepcionais comuns, bem como pacientes usuárias de drogas, adolescentes, multiparas, onde eram oferecidos métodos como o implanon, que tem 10x menos risco de gestação do que a própria laqueadura, não tem risco de trombose e tem pouquíssimas contra indicações, dura 3 anos, não depende da memória das pacientes e tem uma colocação super prática! Eles conseguiram reduzir em quase 50% as gestações em adolescentes! Eles iam nas ruas aplicar o implante nas pacientes usuárias de drogas! O impacto social disso é imensurável!</p> <p>4ª - Sim, Caso comprem em grande quantidade o custo é muito baixo, muito mais baixo do que os custos de uma gestante</p> <p>5ª - Sim, A taxa de falha do implante é 0,05%, da laqueadura é 0,5%</p>	
28/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. O método é seguro e desenvolver estratégias de planejamento familiar é fundamental para o desenvolvimento organizado do país. Método reversível, seguro e confortável para as pacientes.</p> <p>2ª - Sim, Aplicamos este método em 300 usuárias do Sus em Gravataí, no perfil usuárias de drogas, HIV positivas, adolescentes vivendo em áreas de risco social e mulheres com deficiência mental. Tivemos sucesso na aplicabilidade do método.</p> <p>3ª - Sim, O valor do método para três anos de efetiva ação anticoncepcional é muito menor do que as complicações sociais, familiares e de saúde que uma gravidez não planejada pode ter.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/01/2021	Profissional de saúde	1ª - Discordo. Método seguro de longa duração perfeito para mulheres de países em desenvolvimento 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
29/01/2021	Profissional de saúde	1ª - Não Concordo e Não Discordo. PODE SER DIRECIONADO A POPULAÇÕES ESPECIFICAS, COMO AS QUE NÃO SE ADAPTAM AO DIU DE COBRE, OU ADOLESCENTES HIV+ MAIORES DE 18 ANOS E QUE JA TOMAM UMA GRANDE QUANTIDADE DE MEDICAMENTO E ALGUNS ESTUDOS CONTRA INDICAM A COLOCAÇÃO DE DIU. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Sim,ETUDOS MOSTRAM QUE A IDADE MEDIA DA PRIMEIRA GESTAÇÃO EM ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO, VIVENDO COM HIV, É DE 18.1 ANOS E O PERCENTUAL DE GRAVIDEZ VARIA NESTA POPULAÇÃO DE 18,29%, EM ESTUDO BRASILEIRO, A 26% EM ESTUDO REALIZADO EM NOVA IORQUE. ESSA POPULAÇÃO JÁ É SUBMETIDA A MEDICAMENTOS MENSAS E TRABALHOS MOSTRAM QUE A ADESÃO NESSA POPULAÇÃO É BAIXA. ALEM DISSO ESTUDOS MOSTRAM QUE O MÉTODO CONTRACEPTIVO “DIU” TEM RESERVAS NESSA POPULAÇÃO. PORTANTO O IMPLANTE PODERIA SER RESERVADO A ESSE TIPO DE POPULAÇÃO.	Clique aqui
29/01/2021	Profissional de saúde	1ª - Concordo. Efeito contraceptivo de fácil aplicação, adesão , sem efeitos colaterais e de longo prazo. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
29/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. "Considerou-se que as evidências são favoráveis ao implante deetonogestrel, mas que a ampla população proposta pelo demandante juntamente com o impacto orçamentário estimado dificultaria a incorporação desta tecnologia no SUS."Se com essa tecnologia podemos reduzir gravidez indesejada, gravidez em menores ou abortos que levam a obito ...o orgao deveria repensar o custo beneficio...e não somente no financeiro.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim,Se com essa tecnologia podemos reduzir gravidez indesejada, gravidez em menores ou abortos que levam a obito ...o orgao deveria repensar o custo beneficio...e não somente no aspecto financeiro.</p> <p>4ª - Sim,Se com essa tecnologia podemos reduzir gravidez indesejada, gravidez em menores ou abortos que levam a obito ...o orgao deveria repensar o custo beneficio...e não somente no aspecto financeiro.</p> <p>5ª - Não</p>	
29/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Inadmissível essa posição . Temos que oferecer essa opção moderna , eficiente e de baixo custo para a população , principalmente, mais jovem içara evitar as gestações não planejadas . Todos outros métodos já provaram que não funcionam na população jovem , tanto que a gestação não planejada continua elevada no Brasil . Não cometam esse crime contra a juventude brasileira . Reflitam melhor para o bem do país .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim,Qual o custo total de uma gestação não planejada? Com certeza supera muito o valor de um implanon . Reflitam melhor. Essa decisão não faz sentido até para os leigos no assunto .</p> <p>4ª - Sim,O orçamento para manter crianças e jovens adultos nascidos de gestações não planejadas é incalculável, mas o implanon sabemos que é baratinho</p> <p>5ª - Não</p>	
29/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. É uma opção muito eficaz para pacientes em vulnerabilidades, por exemplo, dependentes químicos e moradoras de rua. Pacientes poli medicadas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
30/01/2021	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
30/01/2021	Profissional de saúde	1ª - Discordo. Método excelente, contraceptivo mais seguro que existe, trata hemorragias disfuncionais evitando hysterectomias, duração longa de 3 anos, custo benefício excelente 2ª - Sim, Além do exposto, pode ser usado em caso de risco de trombose 3ª - Sim, Custo excelente para duração de 3 anos 35% mais barato do que endoceptivo Mirena 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
31/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. O tema dos métodos contraceptivos de longa duração (LARC), hormonais, têm sido abordado no Brasil de forma controversa, sem ampla discussão da sociedade civil organizada. Em um primeiro momento, em 2015, a FEBRASGO propôs à CONITEC tal incorporação para adolescentes entre 15 a 19 anos, já ressaltando naquela ocasião um público preferencial designado como "populações especiais" ou "grupos vulneráveis" como beneficiários destas tecnologias. Novamente agora, o fabricante do insumo, o laboratório farmacêutico Schering-Plough, propõe a incorporação do implante de etonogestrel para mulheres adultas na faixa etária de 18 a 49 anos, usando as mesmas justificativas anteriores, ao destacar "grupos vulneráveis" de mulheres (mulheres em situação de rua, em uso de substâncias, com HIV, entre outras condições) que se beneficiariam do método, sem qualquer constrangimento com o viés seletivo e discriminatório que tal abordagem implica. Sabidamente serão mulheres pobres, negras, com pouca ou nenhuma escolaridade as "eleitas" pelos serviços de saúde para receberem tal tecnologia de longa duração, sem garantia alguma de que seus direitos sexuais e reprodutivos serão preservados e respeitados. Além disso, como elas têm uma mobilidade grande no espaço urbano, não se discute o acompanhamento clínico no decorrer dos três anos, após a inserção, levando em conta tais dificuldades. A ampla oferta de métodos contraceptivos a todas as mulheres, sem exceção, é uma prerrogativa do SUS. Usar da desigualdade social estrutural vigente no Brasil para pleitear grupos prioritários a tal tecnologia é uma questão ética que precisamos evitar.</p> <p>2ª - Sim, Os métodos LARC, especialmente o implante de etonogestrel, sabidamente provocam efeitos colaterais, como contínuos sangramentos, cefaleias, ganho de peso, entre outros problemas de saúde. Considerar "populações vulneráveis" (mulheres em situação de rua, em uso de substâncias, com HIV, entre outros grupos) como grupos sociais prioritários para receber o implante, como propõe o demandante, viola direitos humanos básicos, pois tais mulheres encontram muitas dificuldades para terem acesso a cuidados íntimos, a banheiros para uso pessoal e a absorventes para uso em caso de necessidade. A preocupação clínica com a prevenção da gravidez precisa considerar outras necessidades de saúde destas mulheres, para além do implante hormonal.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Um primeiro aspecto diz respeito à declaração do demandante de que não há conflito de interesses. O fabricante tem sabidamente interesses em expansão de suas vendas no mercado nacional, um país com dimensões continentais. Consequentemente, não tem como apresentar posição neutra para tal incorporação. Um segundo aspecto se refere à complexidade do debate científico, sociopolítico e ético sobre o tema da contracepção, tomado equivocadamente e de forma reducionista como acesso a um insumo x. O debate público internacional sobre a incorporação de métodos LARC como panaceia para resolver problemas de gravidez imprevista em países pobres e periféricos é amplo e nos exige cautela. Deixarei abaixo uma série de referências bibliográficas que podem ser consultadas a respeito. BRIAN, J. D.; GRZANKA, P. R.; MANN, E. S. The age of LARC: making sexual citizens on the frontiers of technoscientific healthism. Health Sociology Review, p. 1-17, 2020. GOMEZ, A. M.; FUENTES, L.; ALLINA, A. Women or LARC first? Reproductive autonomy and the promotion of Long-Acting Reversible Contraceptive methods. Perspectives on Sexual and</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		<p>Reproductive Health, v. 46, n. 3, p. 171-175, 2014.GUBRIUM, A.C. et al. Realizing reproductive health equity needs more than Long-Acting Reversible Contraception (LARC). Am J Public Health, v.106, n.1, p.18-9, 2016.HIGGINS, J. A. Celebration meets caution: LARC's boons, potential busts, and the benefits of a reproductive justice approach. Contraception, v. 89, n. 4, p. 237-241, 2014.HENDRIXSON, A. Population control in the troubled present: the "120 by 20" target and implant access program. Development and Change, v.50, n.3, p. 786-804, 2019.SENDEROWICZ, L. "I was obligated to accept": A qualitative exploration of contraceptive coercion. Social Science & Medicine, v. 239, p. 1-10, 2019.</p>	
31/01/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Método anticoncepcional extremamente eficiente Reversível Fácil aplicação</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
01/02/2021	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	<p>1ª - Discordo. Em contribuição à consulta pública nº 01/2021, publicada no D.O.U. em 11/01/2021, a Schering-Plough entende que a incorporação de Implanon NXT® (implante contraceptivo subdérmico de etonogestrel) no Sistema Único de Saúde (SUS), representará significativa evolução no controle de gravidezes não planejadas. A CONITEC, em sua 93ª reunião ordinária, no dia 09 de dezembro de 2020, recomendou a não incorporação no SUS de Implanon NXT® (implante contraceptivo subdérmico de etonogestrel) na prevenção da gravidez não planejada por mulheres adultas em idade reprodutiva entre 18 e 49 anos. Considerou-se que as evidências são favoráveis ao implante de etonogestrel, mas que a ampla população proposta pelo demandante juntamente com o impacto orçamentário estimado dificultaria a incorporação desta tecnologia no SUS. Desta forma, entendendo que Implanon NXT® possui benefícios para toda a população elegível, com alta eficácia e facilidade de uso, mas, em um cenário de restrição orçamentária e dificuldades de acesso, alguns subgrupos de mulheres poderiam se beneficiar com o método. Por representarem uma gestação não planejada com maior carga para as pacientes, sistema de saúde e sociedade, apresentamos abaixo os argumentos técnico-científicos e farmacoeconômicos que sustentam a incorporação do implante para mulheres com hanseníase, mulheres vivendo com HIV em uso de dolutegravir e mulheres usuárias de drogas, dando aos prescritores e pacientes uma excelente opção para prevenção de gravidez e aos gestores do SUS uma melhor eficiência no gasto público.</p> <p>2ª - Sim, O implante de etonogestrel representa uma opção altamente eficaz para mulheres adultas em idade reprodutiva, tendo apresentado resultados positivos na prevenção de gravidezes não planejadas, bem como alta adesão e satisfação quando utilizado em programas sociais. Na população geral, a taxa de falha do implante de etonogestrel foi estimada em 0,05% ao ano em estudos clínicos e em estudos de mundo real, enquanto o DIU de cobre apresenta taxas de falha de 0,8% ao ano. [1–5] Um estudo multicêntrico que incluiu mulheres brasileiras comparando DIU de cobre com implantes contraceptivos de etonogestrel concluiu que a taxa de continuação após 2 anos e meio foi de 69,8% para o implante de etonogestrel, superior à taxa de 62,3% com DIU de cobre. O risco de gravidez ao longo de 3 anos foi 5,7 vezes maior entre as usuárias de DIU de cobre em comparação às usuárias de implantes. [6] Estudos internacionais publicados mostram taxas de gravidez, satisfação e continuação de uso comparáveis ou superiores com o implante de etonogestrel, em relação ao DIU de cobre. [7–9] O Projeto CHOICE, estudo prospectivo de coorte que incluiu 9.256 mulheres (94,8% delas com idade entre 18 e 45 anos), demonstrou que a taxa de gravidez não planejada pode ser reduzida com o aumento da utilização de LARCs, incluindo o implante de etonogestrel. A taxa de falha foi <1 por 100 paciente-anos. [10] Maior quantidade de dias com sangramento foi observada nos primeiros 90 dias após a inserção do implante, e o número de dias com essas ocorrências foram reduzidos entre os períodos de referência 2 e 3, mantendo-se estáveis a partir de então. [11] Diversas organizações de saúde e sociedades médicas ao redor do mundo, incluindo o Brasil, concluíram que os LARCs são os métodos contraceptivos mais efetivos entre as opções disponíveis, e recomendaram que o acesso universal a tais métodos para todas as mulheres deve se tornar uma prioridade nas políticas de planejamento familiar. [12–21] Segundo o Ministério da Saúde, pacientes com hanseníase tratadas com talidomida devem seguir a RDC Anvisa nº 11/2011, na qual mulheres em idade fértil precisam comprovar uso de contraceptivo e realizar exame de gravidez. [22] A ocorrência de gravidez não planejada cursa com morbidade materna e transmissão vertical do HIV [23] e o</p>	<p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		<p>planejamento familiar é capaz de reduzir o risco de gravidezes não planejadas. [24] Neste cenário, mulheres vivendo com HIV em uso de dolutegravir seriam elegíveis ao uso de Implanon NXT®, uma vez que não há interação medicamentosa entre etonogestrel e dolutegravir, diferentemente de outros antirretrovirais. [25] No Rio Grande do Sul, um estudo prospectivo ofereceu o implante de etonogestrel para mulheres infectadas com HIV que apresentavam comorbidades e histórico de baixa adesão a métodos contraceptivos e concluiu que o implante foi eficaz e seguro na prevenção da gravidez não planejada em mulheres soropositivas, sem a ocorrência de nenhuma gravidez e com alta adesão. [26]Usuárias de drogas também apresentam maiores características de vulnerabilidade pelo risco de doenças sexualmente transmissíveis e de gravidezes de alto risco não planejadas. [27] A Pesquisa Nacional sobre o Uso de Crack aponta que há 36.018 mulheres usuárias de crack em situação de rua no Brasil. [28]O implante de etonogestrel foi oferecido no projeto Gravius, iniciativa que visou a prevenção da gravidez não planejada por meio da utilização do implante entre usuárias de drogas que frequentam a cracolândia, em São Paulo. Nenhuma gravidez foi registrada. O estudo concluiu que a adesão ao tratamento foi alta e que o implante de etonogestrel representa uma indicação eficaz e precisa para a prevenção de gravidez não planejada entre usuárias de drogas. [29,30]</p>	
		<p>3ª - Sim, Levando em consideração todo o exposto de dados clínicos e de segurança sobre o uso do Implanon NXT® (implante contraceptivo subdérmico de etonogestrel) na prevenção da gravidez não planejada e a abordagem dada pela CONITEC sobre a característica do sistema público de saúde no que diz respeito a saúde da mulher, viemos apresentar os resultados de custo-efetividade refletindo populações específicas que visem viabilizar o uso da tecnologia por mulheres que tenham maior dificuldade de acesso aos métodos atualmente disponibilizados pelo SUS ou maior benefício com a tecnologia: mulheres com HIV, mulheres com hanseníase ou mulheres usuárias de droga.</p>	<p>Clique aqui</p>
		<p>4ª - Sim, Levando em consideração todo o exposto de dados clínicos e de segurança sobre o uso do Implanon NXT® (implante contraceptivo subdérmico de etonogestrel) na prevenção da gravidez não planejada e a abordagem dada pela CONITEC sobre a característica do sistema público de saúde no que diz respeito a saúde da mulher, viemos apresentar os resultados de impacto orçamentário refletindo populações específicas que visem viabilizar o uso da tecnologia por mulheres que tenham maior dificuldade de acesso aos métodos atualmente disponibilizados pelo SUS ou maior benefício com a tecnologia: mulheres com HIV em uso de dolutegravir, mulheres com hanseníase ou mulheres usuárias de crack e/ou similares em situação de rua.</p>	<p>Clique aqui</p>
		<p>5ª - Sim, Em anexo.1. Em que o implante subdérmico supera as dificuldades de acesso do DIU de cobre? 2. Qual é o posicionamento de outras agências de Avaliação de Tecnologias em Saúde? 3. Quais problemas podem estar relacionados ao acesso ao implante?</p>	<p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
01/02/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. A Organização Mundial de Saúde inclui na sua lista de medicamentos essenciais a saúde reprodutiva o contraceptivo implante subdérmico de etonogestrel - 2019. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325771/WHO-MVP-EMP-IAU-2019.06-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=yA Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo desde 2016 introduziu e usa este contraceptivo para redução da gravidez não planejada em usuárias de drogas e mulheres em situação de rua.</p> <p>2ª - Sim,Lista dos medicamentos essenciais da OMS 2019.Na Inglaterra que é um sistema de saúde público o NICE oferece o implante SD como opção contraceptiva.</p> <p>3ª - Sim,Prevenção da gravidez não planejada com implante subdérmico em mulheres na Cracolândia, São Paulo.</p> <p>4ª - Sim,Apesar do aumento da população em situação de rua em São Paulo devido a crise econômica, não tivemos aumento de gravidez e partos neste grupo de mulheres.Tivemos também uma importante redução da gravidez na adolescência na cidade de São Paulo, pois em 2019 ampliamos a disponibilização do implante SD para adolescentes vulneráveis.Apesar de termos um maior gasto com a compra local com implante SD de etonogestrel, tivemos uma redução com os gastos com o pré-natal, parto de uma gravidez não planejada.</p> <p>5ª - Sim,Portaria 760/2016 da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo regulamentando o uso do implante subdérmico de etonogestrel para usuárias de drogas e moradoras em situação de rua.</p>	<p>Clique aqui</p> <p>Clique aqui</p> <p>Clique aqui</p> <p>Clique aqui</p>
01/02/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. caso o implante subdérmico de etonogestrel seja implementado no SUS acarretará em redução de gestações indesejadas, principalmente em mulheres em situação de vulnerabilidade</p> <p>2ª - Sim,o implante de levonorgestrel, por ser um progestágeno apresenta raras contra-indicações, podendo ser inserido inclusive no pós partom imediato, além de ser considerado um método de longa duração, diminuindo os índices de descontinuidade do método.</p> <p>3ª - Sim,Baseado no número de partos decorrentes de gestações não planejadas o custo-benefício do implante extrapola muito os custos relacionadas à estas gestações.</p> <p>4ª - Sim,Baseado no número de partos decorrentes de gestações não planejadas o custo-benefício do implante extrapola muito os custos relacionadas à estas gestações.</p> <p>5ª - Sim,A implementação do implante de levonorgestrel certamente acarretará em ganho inestimado ao planejamento familiar e anticoncepção para mulheres em situações de vulnerabilidade, como adolescentes, usuarias de drogas, pacientes convivendo com hiv e em situação de rua.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
01/02/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Prezados, Sou farmacêutica na ANVISA e a incorporação dos implantes no SUS seria de grande valia no auxílio da gestão do medicamento talidomida e outros medicamentos teratogênicos, uma vez que proporcionam garantia mais efetiva de manutenção de uso dos métodos contraceptivos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Gostaria de acrescentar que não foram avaliados o impacto financeiro no caso de um possível nascimento de criança com síndrome de talidomida. Outro ponto é que, uma vez incorporado ao SUS, haverá interesse de outras empresas registrarem medicamentos similares no país. o que a médio prazo, levaria a uma redução de custos. Diversas empresas fornecem para programas da OMS e OPAS.</p> <p>4ª - Sim, Gostaria de acrescentar que não foram avaliados o impacto financeiro no caso de um possível nascimento de criança com síndrome de talidomida. Outro ponto é que, uma vez incorporado ao SUS, haverá interesse de outras empresas registrarem medicamentos similares no país. o que a médio prazo, levaria a uma redução de custos. Diversas empresas fornecem para programas da OMS e OPAS.</p> <p>5ª - Não</p>	
01/02/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Considerando que as evidências são favoráveis ao implante subdérmico de etonogestrel, mas que ampla população proposta pelo demandante juntamente com o impacto orçamentário estimado dificulta a incorporação desta tecnologia no SUS. Sugiro a incorporação para as seguintes populações: mulheres em situação de rua, mulheres vivendo com HIV, mulheres em idade fértil e em uso de talidomida-Hanseníase, Lúpus, Mieloma Múltiplo, SMD, DECH e HIV/ Aids, mulheres privadas de liberdade, mulheres -cis trabalhadoras do sexo, mulheres em idade fértil e em tratamento de tuberculose em uso de aminoglicosídeos, bem como mulheres domiciliadas em Serviço de Residência Terapêutica (SRT).</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Considerando que as evidências são favoráveis ao implante subdérmico de etonogestrel, mas que ampla população proposta pelo demandante juntamente com o impacto orçamentário estimado dificulta a incorporação desta tecnologia no SUS. Sugiro a incorporação para as seguintes populações: mulheres em situação de rua, mulheres vivendo com HIV, mulheres em idade fértil e em uso de talidomida-Hanseníase, Lúpus, Mieloma Múltiplo, SMD, DECH e HIV/ Aids, mulheres privadas de liberdade, mulheres -cis trabalhadoras do sexo, mulheres em idade fértil e em tratamento de tuberculose em uso de aminoglicosídeos, bem como mulheres domiciliadas em Serviço de Residência Terapêutica (SRT).</p>	