



## CURSO DE CAPACITAÇÃO EM INSERÇÃO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL (IMPLANON) NO SUS

### 1. Identificação do produto

<b>Título completo</b>	Curso de capacitação em inserção do implante subdérmico de etonogestrel (Implanon) no SUS
<b>Proponentes</b>	Brenda Diniz Rodrigues e Nara Macedo Botelho
<b>Tipo de produto</b>	Produção Técnica-Tecnológica (PTT2) — Curso de formação profissional
<b>Subtipo CAPES</b>	Curso para qualificação profissional, com componente de prática clínica supervisionada
<b>Programa</b>	PPGESA — Programa de Pós-Graduação Ensino em Saúde na Amazônia, UEPA, Doutorado
<b>Área de avaliação CAPES</b>	Ensino
<b>Vinculação</b>	Vinculado à tese do doutorado e à Sequência Didática (PTT1) que detalha o desenho pedagógico
<b>Idioma</b>	Português (Brasil)
<b>Ano de produção</b>	2026
<b>Local de aplicação</b>	Belém, Pará. Replicável em qualquer serviço-sede do SUS na Amazônia e no país que atenda os requisitos operacionais e éticos
<b>Licença</b>	Domínio Público

## **2. Resumo descritivo**

Curso teórico-prático condensado de 8 horas, em um único dia, voltado à capacitação de residentes e preceptores do SUS para a inserção do implante subdérmico de etonogestrel (Implanon). Diferentemente de oficinas exclusivamente simuladas, o curso inclui um momento central de três horas dedicado à inserção supervisionada do implante em usuária real do SUS, em estações clínicas paralelas, sob supervisão direta de profissionais experientes. A estrutura articula sete blocos pedagógicos segundo o arco da problematização de Magueréz: observação da realidade dos serviços, identificação coletiva de pontos-chave, teorização condensada (caracterização clínica, aconselhamento centrado na pessoa, mitos), simulação em braço artificial com progressão controlada, prática clínica supervisionada in vivo, debriefing coletivo da experiência e plano individual de aplicação no serviço. A avaliação combina rubricas formativas durante a simulação e rubrica somativa aplicada pelo supervisor durante a inserção real, com critérios consolidados de aprovação. O curso entrega, no mesmo dia, qualificação profissional aos cursistas e cuidado contraceptivo qualificado às usuárias do SUS — articulação que sintetiza o compromisso pedagógico do PPGESA com a transformação do trabalho em saúde sexual e reprodutiva na Amazônia.

## **3. Palavras-chave**

Educação Permanente em Saúde; Implante contraceptivo subdérmico; Saúde sexual e reprodutiva; Simulação clínica; Educação baseada em problemas; Sistema Único de Saúde; Long Acting Reversible Contraception (LARC).

## **4. Público-alvo**

Médicos residentes (Ginecologia e Obstetrícia, Saúde da Família e Comunidade, Medicina de Família e Comunidade), residentes multiprofissionais com habilitação compatível com procedimento de pequeno porte, e preceptores que atuam em serviços de saúde sexual e reprodutiva no SUS. Turma ideal de 9 a 12 participantes por edição, com leitura prévia obrigatória dos capítulos do Manual de LARCs do PPGESA/UEPA referentes ao implante.

## **5. Estrutura e carga horária**

Carga horária líquida de 8 horas, em formato condensado de um único dia, organizada em sete blocos articulados ao arco da problematização de Magueréz. Tempo total de permanência aproximado de 9h30, considerando dois intervalos curtos e o almoço.

Bloco	Horário	Foco	Carga
<b>B1</b>	08:00–09:00	Acolhimento, pré-teste, observação da realidade dos serviços, pontos-chave coletivos.	1h00
<b>B2</b>	09:00–10:00	Caracterização clínica do implante (mecanismo, eficácia, padrões de sangramento, elegibilidade OMS, interações), aconselhamento centrado na pessoa com role-play, quiz de mitos.	1h00
<b>B3</b>	10:15–11:15	Demonstração técnica e primeira inserção em braço artificial.	1h00
<b>B4</b>	11:15–12:15	Inserção consolidada em modelo, treinamento de retirada, briefing operacional para a inserção in vivo (consentimento, fluxo, papel do supervisor, segurança).	1h00
<b>B5</b>	13:15–16:15	INSERÇÃO SUPERVISIONADA DO IMPLANTE EM USUÁRIA REAL — três estações clínicas paralelas; cada participante realiza uma inserção com fluxo completo (acolhimento, conferência do consentimento, antisepsia, infiltração, inserção, curativo, registro, orientações pós, agendamento de retorno em 30 dias) e debriefing individual com o supervisor.	3h00
<b>B6</b>	16:30–17:15	Debriefing coletivo da experiência in vivo, manejo de intercorrências (sangramento desfavorável, implante não palpável), revisitação aos pontos-chave.	45 min
<b>B7</b>	17:15–17:30	Plano individual de aplicação no serviço, pós-teste, autoavaliação reflexiva, avaliação da oficina, encerramento.	15 min

## 6. Diferencial pedagógico e inovação

A inclusão do componente de inserção em usuária real no formato condensado de um único dia é o principal diferencial deste curso. O desenho assume a transição da simulação à prática clínica como ato pedagógico deliberado, em três decisões articuladas:

- Progressão controlada da fidelidade: cada participante realiza ao menos duas inserções satisfatórias em braço artificial (Blocos 3 e 4) antes de qualquer execução em usuária real, no mesmo dia. Participantes que não atingirem prontidão técnica em modelo são automaticamente alocados em observação ativa nas estações clínicas e remediação programada.

- Supervisão direta proporcional: três estações clínicas paralelas, com um supervisor experiente por estação para até quatro participantes no turno (proporção 1:4 como teto absoluto de segurança). O supervisor pode assumir o procedimento a qualquer momento, sem prejuízo formativo para o cursista.
- Ética da usuária assegurada: aconselhamento contraceptivo prévio realizado por profissional não-cursista, consentimento livre e esclarecido por escrito, retorno clínico agendado em 30 dias para todas as usuárias atendidas, direito de desistência em qualquer momento sem prejuízo do acesso ao método em outra oportunidade.

O resultado é que cada participante deixa o curso com uma inserção real registrada (e somativamente avaliada) e cada usuária atendida sai com seu método contraceptivo desejado, gratuito, e com seguimento clínico programado. O curso entrega, simultaneamente, formação profissional e cuidado em saúde — articulação que sustenta a identidade do PPGESA enquanto programa de pós-graduação aplicado.

## 7. Aplicabilidade e replicabilidade

O curso é aplicável em qualquer serviço-sede do SUS que (i) ofereça o implante de etonogestrel em sua rotina assistencial; (ii) disponha de estrutura clínica para procedimento de pequeno porte; (iii) tenha equipe de supervisão experiente; e (iv) atenda os requisitos operacionais e éticos consolidados no item 9 desta proposta. A replicabilidade é planejada desde o desenho: a sequência didática vinculada (PTT1) descreve o passo a passo de cada bloco, as rubricas, os instrumentos de avaliação, o termo de consentimento informado, a ficha da usuária, o checklist do procedimento e o plano de seguimento, permitindo reprodução imediata em maternidades-escola, ambulatórios de saúde da mulher, unidades básicas de saúde com sala de procedimentos, residências multiprofissionais e programas de educação permanente da rede SUS.

O curso pode ser oferecido como atividade pontual de educação permanente, incorporado ao calendário regular de estágio em programas de residência médica e multiprofissional, ou utilizado como componente intensivo dentro de cursos de capacitação mais amplos sobre LARCs. A versão ampliada (PTT2 vinculada) cobre 20 horas em dois dias e inclui também o DIU.

## 8. Impacto esperado

Direto: qualificação técnica de 9 a 12 profissionais por edição, com competência verificada em prática real supervisionada; oferta efetiva do implante a 12 usuárias do SUS por edição, com seguimento programado em 30 dias.

Sistêmico: redução da insegurança técnica do profissional na oferta do implante — barreira identificada como principal causa de subutilização do método no SUS; ampliação qualificada da

oferta em regiões cobertas pelos serviços-sede; consolidação de uma rede de pares formados em prática real, capazes de atuar como multiplicadores em seus serviços.

Pedagógico: produção de evidência sobre a viabilidade, a segurança e a qualidade da transição simulação-clínica em formato condensado, contribuindo para a literatura de educação em LARCs e para a tradição formativa do PPGESA na Amazônia.

### **Institucionais**

- Autorização formal do serviço-sede (coordenação de residência ou direção da unidade).
- Parecer de Comitê de Ética em Pesquisa quando integrar projeto de pesquisa, ou anuência institucional equivalente.
- Sala clínica com 3 macas, biombos, descarte de perfurocortantes e retaguarda médica para intercorrências.
- Plano de seguimento clínico em 30 dias incorporado ao serviço-sede para todas as usuárias atendidas.

### **Relativos à usuária**

- Recrutamento prévio de 12 a 18 usuárias elegíveis com indicação clínica e desejo manifesto pelo método.
- Aconselhamento contraceptivo prévio realizado por profissional do serviço-sede (não pelo cursista), com aplicação dos critérios da OMS e exclusão razoável de gravidez.
- Termo de consentimento livre e esclarecido por escrito, em linguagem acessível, especificando que a inserção será realizada por profissional em formação sob supervisão direta.

### **Relativos à equipe**

- Mínimo de três supervisores experientes na inserção do implante, calibrados na rubrica avaliativa.
- Coordenador clínico do bloco in vivo responsável pela conferência dos requisitos antes do início e pelo acionamento de retaguarda em caso de intercorrência.

### **Insumos**

- Doze implantes de etonogestrel + três unidades de reserva, do estoque institucional regular.
- Quinze kits estéreis completos; material de demarcação e antisepsia; material de emergência.
- Quatro braços artificiais para a fase de simulação; aplicadores de treinamento.

## **9. Avaliação dos participantes**

A avaliação combina momentos formativos contínuos e um momento somativo central:

- Pré-teste diagnóstico (10 itens) no Bloco 1 — uso formativo, não classificatório.
- Rubrica de aconselhamento (Rubrica A) aplicada formativamente durante o role-play do Bloco 2.
- Checklist procedimental e Rubrica de habilidades (Rubrica C) aplicados formativamente nas inserções em modelo (Blocos 3 e 4).
- Rubrica C aplicada de modo somativo pelo supervisor durante a inserção em usuária real (Bloco 5), com ponto satisfatório  $\geq 16$ .
- Pós-teste (10 itens) e autoavaliação reflexiva no Bloco 7.

Crerios de aprovaço: frequêcia integral; ponto satisfatório na rubrica somativa do Bloco 5; entrega do plano de aplicaço no serviço; entrega da autoavaliaço reflexiva e do pós-teste. Participantes que não atinjam o ponto satisfatório recebem plano de remediaço acordado individualmente — não há reprovaço automática.

## **10. Produto final do cursista**

Plano individual de aplicaço no serviço (folha-modelo de 1 página A4), construído no Bloco 7, contendo: identificaço, diagnóstico do contexto do serviço de origem, objetivo do plano, três ações concretas com prazo e responsável, articulaço com a preceptorial/educaço permanente, indicadores de implementaço, necessidades de apoio e compromisso de revisão em 90 dias.

## **11. Acesso e licença**

O material completo do curso (sequêcia didática, rubricas, instrumentos de avaliaço, casos clínicos, modelo de termo de consentimento, ficha da usuária, folha-modelo do plano de aplicaço, banco de itens de pré e pós-teste) será disponibilizado no Repositório Institucional UEPA e na plataforma educaCAPES. Reproduções e adaptações são permitidas para fins educativos e assistenciais no SUS, vedado o uso comercial, exigida a atribuiço ao PPGESA/UEPA e mantidas as condições éticas e operacionais do componente in vivo.