CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
RESOLUÇÃO 008/2026 - CMS

RESOLUÇÃO Nº 08 de 13 de Maio de 2026, do Conselho Municipal de Saúde do Município de Coronel Vivida.

Dispõe sobre a aprovação do Fluxo Municipal De Implante Subdérmico

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Coronel Vivida PR, em reunião ordinária realizada em 13 de Maio de 2026, no uso das prerrogativas conferidas pela Lei Federal nº 8.080, de 19/09/90, Lei Federal nº 8.142, de 28/12/90, e pela Lei Municipal nº 1.718 de 21 de novembro de 2003; Considerando as prerrogativas e atribuições estabelecidas pela Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012; Considerando o § 4.º do art. 33, da Lei Federal n.º 8.080, de 19/09/90, Lei Orgânica da Saúde.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Fluxo Municipal de Implante Subdérmico.

Art. 2º - A opinião supra não elide nem respalda irregularidades não detectadas nos trabalhos desenvolvidos, nem isenta dos encaminhamentos administrativos e legais que o caso ensejar.

Art. 3º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Conselho Municipal de Saúde de Coronel Vivida, Estado do Paraná, aos 13 (treze) dias do mês de maio de 2026.

Publique-se e Registre-se,

GILMAR ANTONIO GIARETTA.
Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

ANEXO I
FLUXO MUNICIPAL IMPLANTE SUBDÉRMICO
Público: Mulheres de 14 a 49 anos

Critérios de Prioridade
Alta Prioridade
Em situação de rua
Usuárias de drogas
Puérperas de gestações de alto risco
Com HIV/AIDS
Em uso de talidomida
Privadas de liberdade
Trabalhadoras do sexo
Em tratamento de tuberculose
Outras comorbidades graves que contraindiquem gestação

Prioridade Moderada
Adolescentes de 14 a 17 anos
Puérperas de risco habitual e intermediário

Baixa prioridade
Demais mulheres, dentro da faixa etária de 14 à 49 anos.

Critérios de ILEGIBILIDADE
Menopausa
Câncer de mama
Histerectomia
Trombose ativa
Tumores ou doenças hepáticas graves
Padrão menstrual irregular
Atendimento Inicial – Estratégia de Saúde da Família
Consulta de planejamento familiar
Orientar sobre saúde sexual e reprodutiva, permitindo a escolha livre e informada sobre ter ou não filhos, quando e quantos, e o

método contraceptivo ideal, abrangendo aconselhamento, exame físico (ginecológico, mamas, Papanicolau).
Apresentar métodos contraceptivos, avaliar critérios de elegibilidade para o implante subdérmico, prescrever outros métodos disponíveis gratuitamente pelo SUS, quando for o caso.
Orientar efeitos colaterais, riscos, confirmar desejo da paciente;
Verificar critérios de priorização (alta, média ou baixa prioridade).

Encaminhamento para Especialidade
Paciente elegível para inserção do implante
Encaminhar para a Especialidade 224 – Médico Ginecologista e Obstetra.
Na referência: Informar que se trata de encaminhamento para inserção de implante subdérmico e descrever a priorização com a justificativa.
Inserir na lista de espera da especialidade com o Motivo 44– Implante Subdérmico e classificar a prioridade conforme os critérios do item 1.
A regulação fará a análise e agendamento conforme a priorização.
Após a consulta no Centro de Especialidades, serão solicitados exames complementar se necessário (Ex.: ultrassom), e será realizado o agendamento para a inserção, conforme a priorização.

Paciente inelegível para a inserção do implante
Quando a paciente não estiver dentro da faixa-etária, ou houverem contraindicações para o uso, e dificuldade de identificação e prescrição de outros métodos na ESF, encaminhar para avaliação do especialista.
Na referência: Informar que trata-se de encaminhamento para avaliação de método contraceptivo e que não se enquadra nos critérios para uso de implante subdérmico.
Inserir na lista de espera da especialidade com o Motivo 1-Consulta.

Inserção no Pós-Parto Imediato (Maternidade)
Critério: Gestante com alta vulnerabilidade, risco de não seguir o protocolo ambulatorial.
5.1. Captação durante o pré-natal
Se a gestante manifestar desejo de inserir o implante no pós-parto: Informar setor Centro de Especialidades, registrar em prontuário e na carteirinha da gestante **em local visível.**
No Centro de Especialidades, durante a rotina de pré-natal, será fornecido o termo para preenchimento, solicitado o dispositivo e, enviado ao hospital diretamente, para armazenamento na farmácia, identificado em nome da gestante, bem como, identificado este fornecimento na carteirinha da gestante, em local de fácil acesso.
Reforçar em todas as consultas de pré-natal que a gestante deve informar sua vontade de inserir o dispositivo no momento da internação para o parto, e que o mesmo já encontra-se no hospital.
Em caso de intercorrências e inviabilidade de inserção na maternidade, será realizada no mínimo 20 dias após o parto, no Centro de Especialidades, com agendamento prévio.
A entrega está totalmente atrelada à disponibilidade de dispositivos em estoque até o momento do parto.

Publicado por:
Flaviane Gubert Siqueira
Código Identificador:8A605EEC

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 12/08/2026. Edição 3593
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
https://www.diariomunicipal.com.br/amp/