



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1533/2022

Rio de Janeiro, 14 de julho de 2022.

Processo nº 0188015-76.2022.8.19.0001,
ajuizado por .

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em ginecologia – laqueadura** e à respectiva **cirurgia**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foi considerado o cartão de planejamento familiar do Centro Municipal de Saúde Mário Olinto de Oliveira (fl. 24), datado em 01 de julho de 2022, pela enfermeira . Trata-se de Autora que em 24 de agosto de 2021 concluiu o trabalho educativo de planejamento reprodutivo, com solicitação de realização de **laqueadura tubária**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.



4. A lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996¹, regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **laqueadura** tem sido o método de contracepção eleito por muitos casais em todo o mundo pela eficácia e segurança. Em 1996, foi aprovada a Lei nº 9263 que passou a garantir acesso aos métodos de esterilização por meio dos serviços públicos. A referida lei buscou promover a dissociação entre o procedimento e o parto, permitindo a realização da esterilização a homens e mulheres maiores de 25 anos ou pelo menos com dois filhos vivos. A lei proíbe o procedimento durante a assistência ao parto e aborto, postergando-o por período mínimo de 60 dias a partir da opção pelo método, devendo ser realizada, nesse intervalo, a orientação para os métodos de contracepção reversíveis. A única exceção que possibilita a sua realização intraparto é a indicação por cesáreas sucessivas².

DO PLEITO

1. A **laqueadura tubária** é um método de esterilização cirúrgica feminina, que consiste em cortar cirurgicamente as trompas, que unem os ovários ao útero. É um método considerado seguro, irreversível, cujas taxas dobraram desde 2003, no contexto brasileiro³.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cabe esclarecer que a esterilização definitiva voluntária no Brasil (**ligadura tubária** ou vasectomia) segue legislação específica encontrada no § 4º, art. 10, lei 9.263/96. A legislação vigente estabelece que a realização de **esterilização definitiva somente pode ser realizada em pessoas maiores de 25 anos ou com mais de 2 filhos vivos e período de 60 dias entre manifestação da vontade e ato cirúrgico**.

2. Destacam-se ainda os demais critérios estabelecidos pela referida Lei:

Art. 9º 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.

Parágrafo único. A prescrição a que se refere o caput só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia.

Art. 10. Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações: (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional - Mensagem nº 928, de 19.8.1997)

I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, **com dois filhos vivos**, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual

¹ PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, CASA CIVIL, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.html>. Acesso em: 14 jul. 2022.

² FERNANDES, A. M. S.; et al. Laqueadura intraparto e de intervalo. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 52, n.5, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302006000500019. Acesso em: 14 jul. 2022.

³ FONTENELE, C. V.; TANAKA, A. C. D. O fio cirúrgico da laqueadura é tão pesado: laqueadura e novas tecnologias reprodutivas. Revista Saúde e Sociedade, São Paulo, v.23, n.2, p.558-571, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n2/0104-1290-sausoc-23-2-0558.pdf>>. Acesso em: 14 jul. 2022.



será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce;

II - risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos.

§ 1º É condição para que se realize a esterilização o registro de expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado, após a informação a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.

§ 2º É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.

§ 3º Não será considerada a manifestação de vontade, na forma do § 1º, expressa durante ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente.

§ 4º A esterilização cirúrgica como método contraceptivo somente será executada através da laqueadura tubária, vasectomia ou de outro método cientificamente aceito, sendo vedada através da histerectomia e ooforectomia.

§ 5º Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges.

§ 6º A esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes somente poderá ocorrer mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei.

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional) Mensagem nº 928, de 19.8.1997.

3. Acrescenta-se que a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC publicou em março de 2016, as Diretrizes de Atenção à gestante: a operação cessaria. Estas recomendações representam a visão do Ministério da Saúde, a qual foi obtida após uma avaliação cuidadosa das evidências científicas disponíveis, recomendações internacionais e contribuições aportadas durante o processo de elaboração e consulta pública.

4. As Diretrizes compõem um esforço da Coordenação Geral de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde para a qualificação do modo de nascer no Brasil, sendo acompanhada pelas Diretrizes de Atenção à Gestante: parto normal. Esses documentos em conjunto visam a orientar as mulheres brasileiras, os profissionais de saúde e os gestores, nos âmbitos público ou privado, sobre importantes questões relacionadas às vias de parto, suas indicações e condutas, baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis.

5. Diante do exposto, informa-se que a **consulta em ginecologia – laqueadura está indicada** ao quadro da Autora (fl. 24).

6. Com relação ao **procedimento cirúrgico** cabe mencionar que somente após a avaliação do médico especialista (ginecologista) poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao seu caso.



7. Cabe ainda mencionar que de acordo com as legislações vigentes a laqueadura tubária pode ser executada, após a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

8. Acrescenta-se que, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a consulta e procedimento pleiteados **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada e laqueadura tubária, sob os códigos de procedimentos 03.01.01.007-2 e 04.09.06.018-6.

9. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁴.

10. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o SISREG, e verificou que foi inserida para “**consulta em ginecologia - laqueadura**”, em **24 de outubro de 2019**, com classificação de prioridade “**amarelo – urgência**”, e situação **agendada para 02 de agosto de 2022, às 08:00h, no Instituto Fernandes Figueira - FIOCRUZ**.

11. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, com o **agendamento** da consulta pleiteada, conforme supramencionado.

12. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 14 e 15, item “VII”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “*...todo o tratamento, exames, procedimentos, medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira
COREN 334171
ID. 445607-1

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁴ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < <http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 14 jul. 2022.