

RESOLUÇÃO Nº 054/2023

A Comissão Intergestora Regional da Região Sul de Saúde do Estado do Espírito Santo, constituída por meio da Resolução CIB/SUS-ES nº. 219/2012 de 06/08/2012.

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.459/2011, que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS a Rede Cegonha.

Considerando a Resolução CIB/SUS-ES nº 162/2011, de 20 de outubro de 2011, que aprova por "Ad Referendum", a adesão do Estado do Espírito Santo à Rede Cegonha.

Considerando a Lei nº 9.263/1996, alterada pela Lei nº 14.443/2022, que define critérios para o Planejamento Familiar.

Considerando o OF.SEMSA/Nº483/2023 com solicitação de aprovação do Protocolo Municipal de Planejamento Familiar da Secretaria Municipal de Saúde de Jerônimo Monteiro.

Considerando a Resolução nº 08/2023 do Conselho Municipal de Saúde de Jerônimo Monteiro.

Considerando o Parecer Técnico nº 020/2023 emitido pela Referência Técnica Regional da RAMI-SUL, favorável ao pleito.

Considerando a pactuação realizada na 8ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestora Regional – CIR-SUL, realizada no dia 22 de setembro de 2023, que assim deliberou.

RESOLVE:

Art.1º - Aprovar o **Protocolo Municipal de Planejamento Familiar** do município de **Jerônimo Monteiro**.

Art.2º - Encaminhar à CIB/SUS-ES para conhecimento e homologação.

Cachoeiro de Itapemirim, 22 de setembro de 2023.

Eliédson Vicente Morini

Secretário Municipal de Mimoso do Sul - ES
Coordenador da CIR-SUL

ASSINATURA

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

ELIEDSON VICENTE MORINI
CIDADÃO
assinado em 25/09/2023 12:28:12 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 25/09/2023 12:28:12 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por KETSA REIS DOS SANTOS (AUXILIAR ADMINISTRATIVO - DT - SRSCI - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-HDC6LR>



PARECER TÉCNICO

Parecer Técnico RAMI-SUL nº 20/2023

Em atenção ao Ofício SEMSA nº 483/2023 da Secretária Municipal de Saúde de Jerônimo Monteiro, no qual solicita aprovação da Comissão Intergestora Regional SUL - CIR-SUL, referente ao Protocolo de Planejamento Familiar do município de Jerônimo Monteiro, e ainda

Considerando a Lei nº 9.263/1996 que regulamenta o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do Planejamento Familiar, alterada pela Lei nº 14.443/2022.

Considerando que as referências hospitalares para a realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos de Laqueadura Tubária e Vasectomia, descritos no Protocolo são os Hospitais Estadual de Jerônimo Monteiro e de São José do Calçado.

Considerando que a referência para partos de risco habitual e de alto risco é o Hospital Infantil Francisco de Assis - HIFA.

A Rede de Atenção Materna e Infantil da Região Sul de Saúde – RAMI-SUL entendendo a importância de organizar a assistência aos usuários em relação às questões sexuais e reprodutivas procede ao **Parecer Técnico favorável** do Protocolo apresentado.

Cachoeiro de Itapemirim, 21 de setembro de 2023.

Bruna Celis Marin Lovatte

Assistente Social

Referência Técnica da

Rede de Atenção Materno Infantil da Região Sul de Saúde – RAMI SUL

ASSINATURA

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

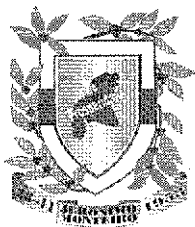
BRUNA CELIS MARIN LOVATTE
PRESIDENTE (REDE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL REG.SUL)
NRE-CI - SESA - GOVES
assinado em 25/09/2023 09:13:58 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 25/09/2023 09:13:58 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por BRUNA CELIS MARIN LOVATTE (PRESIDENTE (REDE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL REG.SUL) - NRE-CI - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-969B69>



Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

OF. SEMSA/ N° 483/2023

Jerônimo Monteiro, 20 de setembro de 2023.

AO: Coordenador do Colegiado Intergestores Regional – CIR SUL
Sr. Eliédson Vicente Morini

Considerando a necessidade de implantação do Protocolo de Planejamento Familiar no Município de Jerônimo Monteiro, para, organizarmos nossos serviços assistenciais em todas as fases de vida da mulher, melhorando sua qualidade de vida em toda sua fase.

Considerando que o protocolo foi incansavelmente discutido entre os pares necessários para sua construção, atendendo assim as necessidades da mulher e adequando os serviços ofertados a capacidade instalada do município.

Considerando que o Protocolo foi avaliado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde através da Resolução CMSJM N° 08/2023 no dia 09 de agosto de 2023.

Considerando que o protocolo foi avaliado pela equipe Técnica da Regional Cachoeiro a qual já havia liberado para apreciação do Conselho Municipal de Saúde e CIR-SUL.

Solicitamos apreciação e aprovação pela CIR-SUL, do Protocolo de Planejamento Familiar do Município de Jerônimo Monteiro.

Contando com seu apoio, nos despedimos e aguardamos retorno do pedido.

Atenciosamente,


Sandra Regina Lupim Santos
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.556/2021

Sandra Regina Lupim Santos
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.556/2021



Conselho Municipal de Saúde Jerônimo Monteiro



RESOLUÇÃO CMSJM Nº 08/2023

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pelas Leis Federais 8.080, de 19 de Setembro de 1990, Lei 8.142 de 28 de Dezembro 1990 e Lei Municipal 1146 de 20 de abril de 2005, em decisão aprovada em Reunião, realizada no dia 20 de abril de 2005;

Considerando que o Plenário do Conselho Municipal de Saúde deliberou e aprovou, através de reunião realizada na Secretaria Municipal de Saúde, no dia 9 de agosto de 2023, às 13h, o Protocolo Municipal de Planejamento Familiar,

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o Protocolo Municipal de Planejamento Familiar.

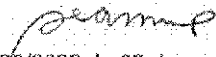
Jerônimo Monteiro/ES, 09 de agosto de 2023.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

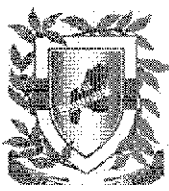


Luciana de Oliveira Silva Fosse
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Jerônimo Monteiro


Homologo a Resolução CMS Nº 08/2023 de 09 de agosto de 2023.
Sérgio Farias Fonseca
Prefeito Municipal de Jerônimo Monteiro

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ENDEREÇO: Av Dr. José Farah, nº08 - Bairro Centro - CEP: 29550-000 - FONE: (28) 3558-1726

site: www.jeronimo Monteiro.es.gov.br - e-mail: semsa@jeronimomonteiro.es.gov.br - Jerônimo Monteiro - Espírito Santo



*Prefeitura Municipal
de Jerônimo Monteiro*

Estado do Espírito Santo

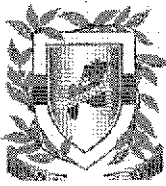
PROTOCOLO MUNICIPAL

DE

PLANEJAMENTO FAMILIAR

Handwritten signature
Sandra Regina Lupina Santos
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal Nº 6.556/2021

**Jerônimo Monteiro - ES
2023**



***Prefeitura Municipal
de Jerônimo Monteiro***

Estado do Espírito Santo

Secretaria Municipal de Saúde de Jerônimo Monteiro /ES

Prefeito Municipal

Sérgio Farias Fonseca

Secretária Municipal de Saúde

Sandra Regina Lupim Santos

Coordenadora Municipal de Atenção Primária a Saúde

Isis Spala Viana

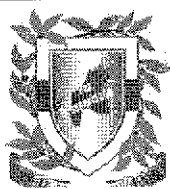
Referência técnica Municipal do Programa de saúde da mulher

Enfª Átila Márcia Machado de Oliveira

Brasil. Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro.

Protocolo Municipal de Planejamento Familiar/Secretaria Municipal de
Saúde Jerônimo Monteiro, 2023.

g



Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

Estado do Espírito Santo

SUMÁRIO

1	Introdução	1
2	Considerações gerais	3
3	Lei do Planejamento Familiar	5
	3.1. Capítulo I – Do planejamento familiar.....	5
	3.2. Capítulo II – Dos Crimes e penalidades	7
4	Plano do Programa de Atenção ao Planejamento Familiar.....	8
5	Contracepção Cirúrgica	9
	5.1. Hospitais de Referência Cirúrgica e Ambulatorial	10
	5.2 Atuação do Profissional de Saúde	10
	5.3. Ações com a equipe multidisciplinar	11
	5.4. Atuação da Equipe Multidisciplinar	11
6	Processo de laqueadura e Vasectomia	13
	Fluxograma de Planejamento familiar	15
7	Anexos para fins cirúrgicos	16
8	Anexos para abertura de processo de Esterilização cirúrgica	22

g



Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

Estado do Espírito Santo

1.INTRODUÇÃO

Na maioria das vezes é difícil saber a melhor hora de se ter um filho e por isso o planejamento familiar é tão importante para o casal. Decidir se a família irá crescer ou não e quando isso ocorrerá é uma ação consciente diante das dificuldades sociais e econômicas existentes.

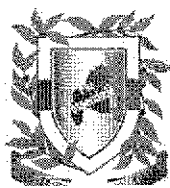
Sendo o Planejamento Familiar um programa que prevê ações educativas para a escolha do casal sobre seus direitos reprodutivos possibilitar acesso livre e consciente a homens e mulheres que desejem submeter-se a cirurgias de laqueadura tubária e vasectomia. Este atendimento é a possibilidade que os profissionais encontram para favorecer o entendimento quanto à necessidade de prevenção em saúde para uma melhor qualidade de vida de toda família.

A assistência ao planejamento familiar está pautada no princípio da paternidade responsável e visa oferecer à comunidade atendida, o acesso a orientações e meios para bem planejar a família, proporcionando a atenção necessária tanto perante a opção pela gestação como pelo seu espaçamento.

A assistência à concepção inclui as orientações no campo da sexualidade e do correto reconhecimento do período fértil, bem como das alternativas de atendimentos existentes tanto na pré-concepção quanto na atenção ao pré-natal e seguintes (puerperal, ao recém-nascido, entre outros).

A assistência à anticoncepção inclui, além das orientações já mencionadas para a concepção, informações quanto aos métodos anticoncepcionais, devendo constar suas indicações, contra-indicações e implicações de uso, garantindo o direito à livre escolha dos mesmos, bem como a assistência necessária ao seu uso.

A assistência ao planejamento familiar e reprodutivo é instituída no Município de Jerônimo Monteiro através do Programa que presta à população atendida ações educativas para orientar o cidadão quanto a escolhas responsáveis sobre seus direitos reprodutivos, possibilitando acesso livre e consciente a homens e mulheres de todos os métodos de



Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

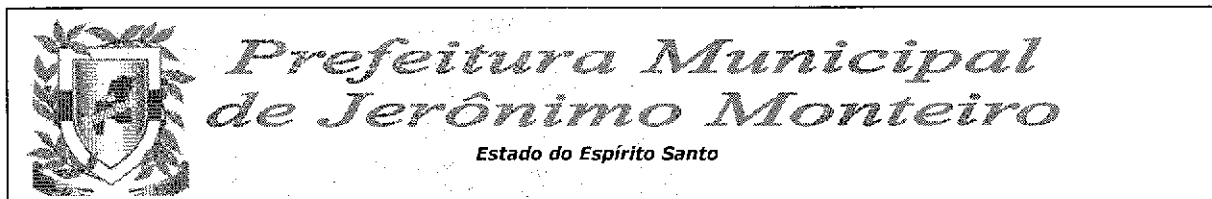
Estado do Espírito Santo

concepção e contracepção que desejem submeter-se, incluindo a cirurgias de laqueadura tubária e vasectomia.

No Município de Jerônimo Monteiro –ES, o Programa de Planejamento Familiar e Reprodutivo está inserido junto a Atenção Primária a Saúde, para prestar assistência individualmente ou ao casal quanto à concepção e contracepção, orientando às escolhas e oferecer alternativas relacionados ao planejamento familiar. Os profissionais da Atenção Primária em Saúde são capacitados para orientar a população quanto aos direitos e obrigações previstos no Programa de Planejamento Familiar, Sexual e Reprodutivo, favorecendo o entendimento quanto à necessidade de prevenção em saúde para uma melhor qualidade de vida de toda família, envolvendo três tipos de atividades: Atividades Educativas, Aconselhamento e Atividade Clínicas.

Essas atividades são desenvolvidas de forma integrada, tendo sempre em vista que toda visita ao serviço de saúde constitui-se numa oportunidade para a prática de ações educativas que não devem se restringir apenas às atividades referentes à concepção e anticoncepção, no enfoque da dupla proteção, mas sim abranger todos os aspectos da saúde integral da mulher e do homem. Deve-se, ainda, promover a interação dos membros da equipe de Estratégia de Saúde da Família, de forma a permitir a participação dos diversos elementos, nessas atividades, de acordo com o nível de responsabilidade requerido em cada situação.

No Município de Jerônimo Monteiro-ES, o planejamento familiar é realizado pela equipe da Atenção Básica em Saúde, quando ocorre a preferência do paciente a realizar o procedimento cirúrgico de vasectomia ou laqueadura, o profissional encaminha o paciente à referência da saúde da mulher para abertura do processo (laqueadura/vasectomia), com a xerox dos documentos: certidão de casamento/nascimento, CPF, carteira de identidade, CNS, comprovante de residência e certidão de nascimento dos filhos. Antes de iniciar a abertura do processo, é realizada uma palestra sobre outros métodos contraceptivos, orientações sobre o procedimento cirúrgico, consultas médicas para parecer médico, consulta com equipe multiprofissional e consulta com o médico de referência do hospital para realizar exames pré-operatórios e cirurgia.



Quando a gestante na consulta de pré natal manifesta o interesse pela cirurgia de laqueadura, ela é encaminhada pela equipe de Atenção Básica a referência da saúde da mulher para abertura do processo com a xerox dos documentos: certidão de casamento/nascimento, CPF, carteira de identidade, CNS, comprovante de residência e certidão de nascimento dos filhos.

Antes de iniciar a abertura do processo, é realizada uma palestra sobre os outros métodos contraceptivos, orientações sobre o procedimento cirúrgico que somente ocorrerá se o parto for de cesariana (Lei nº 14.443/2022, artigo 10) se o parto for normal ela deverá retornar após 60 dias do parto para que seja inserido no sistema vigente sua cirurgia de laqueadura, consultas médicas para parecer médico, consulta com equipe multiprofissional.

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A Constituição Federal inclui no Título VII da Ordem Social, em seu Capítulo VII, art. 226, § 7º, a responsabilidade do Estado no que se refere ao planejamento familiar, nos seguintes termos:

"Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas".

Em 12 de janeiro de 1996, foi sancionada a Lei nº 9.263, que regulamenta o planejamento familiar no Brasil e estabelece o seguinte em seu art. 2º:

"Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal".

No capítulo VII, da Plataforma de Ação do Cairo, os direitos reprodutivos estão definidos da seguinte forma:

"Os direitos reprodutivos abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos consensuais. Esses direitos se ancoram no reconhecimento do direito básico de todo casal e



Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

Estado do Espírito Santo

de todo indivíduo de decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, é o direito de gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva. Inclui Também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência”.

No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, mas os programas implementados voltavam-se exclusivamente para a assistência aos problemas decorrentes da gestação e do parto. Em 1984, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), com a colaboração de representantes de grupos feministas, gestores estaduais e pesquisadores das universidades.

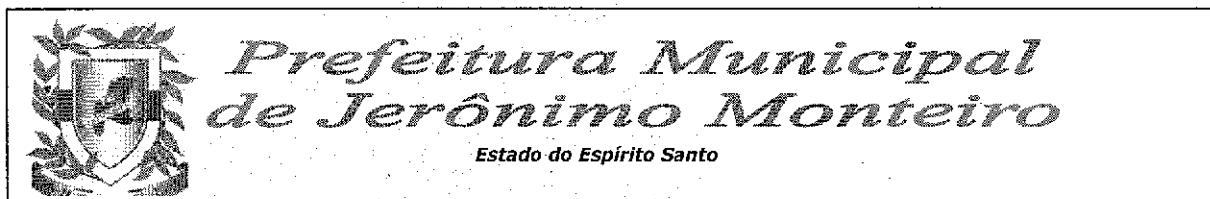
A assistência em planejamento familiar deve incluir acesso à informação e a todos os métodos e técnicas para concepção e anticoncepção, cientificamente aceitas, e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, de acordo com Lei do Planejamento Familiar, Lei nº 9.263/1996, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar.

A referida lei teve alguns artigos alterados pela Lei nº 14.443/2022, passou a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 9º, § 2º A disponibilização de qualquer método e técnica de contracepção dar-se-á no prazo máximo de 30 (trinta) dias.”

“Art. 10º, I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 21 (vinte e um) anos de idade ou, pelo menos, com 2 (dois) filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, inclusive aconselhamento por equipe multidisciplinar, com vistas a desencorajar a esterilização precoce;

§ 2º A esterilização cirúrgica em mulher durante o período de parto será garantida à solicitante se observados o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o parto e as devidas condições médicas.



3. LEI DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

3.1. Capítulo I

DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher. O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

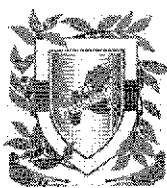
As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

- I - a assistência à concepção e contracepção;
- II - o atendimento pré-natal;
- III - a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato;
- IV - o controle das doenças sexualmente transmissíveis;
- V - o controle e prevenção do câncer cérvico-uterino, do câncer de mama e do câncer de pênis.

O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade.

” Art. 10 - Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações:

- I - Em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e um 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 será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, inclusive



Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

Estado do Espírito Santo

aconselhamento por equipe multidisciplinar, com vistas a desencorajar a esterilização precoce; e que já esteja inserida no Programa de Planejamento Familiar do município conforme normas do Ministério da Saúde, que envolve aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização definitiva e/ou precoce;

II - Risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos (anexo I).

§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 (anexo II).

§2º - A esterilização cirúrgica em mulher durante o período de parto será garantida à solicitante se observados o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o parto e as devidas condições médicas. Neste caso, a indicação deverá ser testemunhada em relatório escrito por dois médicos (anexo I).

§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.

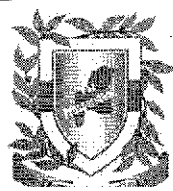
§4º - A esterilização cirúrgica como método contraceptivo somente será executada através da laqueadura tubária, vasectomia ou de outro método cientificamente aceito, sendo vedada através da histerectomia e ooforectomia.

§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, conforme formulário próprio (Anexo III).

Art. 12 - É vedada a indução ou instigamento individual ou coletivo à prática da esterilização cirúrgica.

Art. 13 - É vedada exigência de atestado de esterilização ou de teste de gravidez para quaisquer fins.



Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

Estado do Espírito Santo

Art. 14 - Só podem ser autorizadas a realizar esterilização cirúrgica as instituições que ofereçam todas as opções de meios e métodos de contracepção reversíveis.

3.2. Capítulo II

DOS CRIMES E PENALIDADES

Art. 15 - Realizar esterilização cirúrgica em desacordo com o estabelecido no art. 10 da Lei 14.443, de 02 de setembro de 2022:

- Reclusão, de dois a oito anos, e multa, se a prática não constitui crime mais grave;
- A pena é aumentada de um terço se a esterilização for praticada:

I – Durante os períodos de parto ou aborto, salvo em risco de vida da mulher ou do conceito;

II – Com manifestação da vontade do esterilizado expressa durante a ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente;

III – através de histerectomia e ooforectomia;

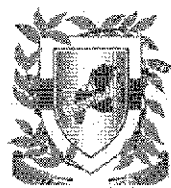
IV – em pessoa absolutamente incapaz, sem autorização judicial;

V – através de cesária indicada para fim exclusivo de esterilização.

- Deixar o médico de notificar à autoridade sanitária as esterilizações cirúrgicas que realizar, sob detenção, de seis meses a dois anos, e multa;
- Induzir ou instigar dolosamente a prática de esterilização cirúrgica, sob pena de reclusão, de um a dois anos.
- Se o crime for cometido contra a coletividade, caracteriza-se como genocídio, aplicando-se o disposto na Lei nº 2.889, de 1º de outubro de 1956.

Art. 20 - As instituições a que se refere o artigo anterior sofrerão as seguintes sanções, sem prejuízo das aplicáveis aos agentes do ilícito, aos co-autores ou aos partícipes:

I – se particular a instituição:



Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

Estado do Espírito Santo

- a) de duzentos a trezentos e sessenta dias-multa e, se reincidente, suspensão das atividades ou descredenciamento, sem direito a qualquer indenização ou cobertura
- b) de gastos ou investimentos efetuados;
- b) proibição de estabelecer contratos ou convênios com entidades públicas e de se beneficiar de créditos oriundos de instituições governamentais ou daquelas em que o Estado é acionista;

II – se pública a instituição, afastamento temporário ou definitivo dos agentes do ilícito, dos gestores e responsáveis dos cargos ou funções ocupados, sem prejuízo de outras penalidades.

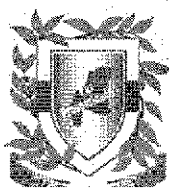
Art. 21 - Os agentes do ilícito e, se for o caso, as instituições a que pertençam ficam obrigados a reparar os danos morais e materiais decorrentes de esterilização não autorizada na forma desta Lei, observados, nesse caso, o disposto nos arts. 159, 1.518 e 1.521 e seu parágrafo único do Código Civil, combinados com o art. 63 do Código de Processo Penal.

4. PLANO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO AO PLANEJAMENTO FAMILIAR

O objetivo do programa é prestar serviço à população que deseja o uso de contraceptivos, informar a respeito da escolha, e oferecer alternativas para o uso dos mesmos.

Dentre as ações do Planejamento Familiar, pode-se citar: assistência médica e psicológica; promoção de oficinas, palestras para informar, esclarecer e orientar a população quanto ao uso de preservativos, anticoncepcionais, bem como, sobre as Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST's, desenvolvendo, dessa forma, práticas educativas abrangendo todos os aspectos da saúde da mulher, além do fornecimento gratuito de métodos contraceptivos, exames e outros.

O Município de Jerônimo Monteiro conta com quatro Unidades de Saúde que realizarão oficinas com o seguinte roteiro:



Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

Estado do Espírito Santo

- ❖ Primeiro encontro: conhecer o corpo da mulher e do homem e como funciona e seus órgãos reprodutores; mulheres e homens em idade férteis; orientação quanto a escolha do número e o momento para gerar filhos;
- ❖ Segundo encontro: o conhecimento sobre os métodos contraceptivos; como o casal deve fazer a escolha do método a ser usado por eles; o que deve fazer quando se esquecer de tomar a pílula; o que é sexo seguro;
- ❖ Terceiro encontro: Doenças sexualmente transmissíveis e higiene corporal; sexualidade.

Para alcançar os objetivos propostos, o programa conta com o apoio e a divulgação dos mesmos através dos agentes comunitários de saúde e equipe da ESF.

O programa oferece métodos contraceptivos como DIU, preservativos masculino e feminino, diafragma, pílulas, injetáveis mensais, entre outros.

Além das equipes funcionando nas unidades de saúde no município, conta com uma equipe de apoio multiprofissional:

- ❖ Coordenadora do Planejamento Familiar/Saúde da Mulher
- ❖ Médico
- ❖ Psicólogo
- ❖ Assistente Social

5. CONTRACEPÇÃO CIRÚRGICA.

Laqueadura Tubária: É um método contraceptivo cirúrgico feminino em que as trompas de Falópio são amarradas e seccionadas, impedindo que os óvulos alcancem o útero e sejam fecundados pelos espermatozoides. Outra técnica consiste na oclusão tubária pela colocação do agrafo ou anel (técnica do ring) em cada trompa, oferecendo a chance de reversibilidade em 30% dos casos.

Laqueadura no ato do parto: A gestante quando manifesta o interesse de realizar a cirurgia no período do seu pré natal é encaminhada a referência da saúde da mulher para abertura do processo e as orientações referente ao procedimento.



OBSERVAÇÃO: Abordar taxa de falha, possibilidade de irreversibilidade e gravidez ectópica.

Vasectomia: É um método contraceptivo cirúrgico masculino que consiste em uma operação que secciona o canal deferente (tubo que conduz o esperma para a uretra). O homem submetido a esta operação tem prazer sexual normal e orgasmo, mas seu sêmen não contém espermatozoides, e assim não pode fecundar o óvulo.

OBSERVAÇÃO: a vasectomia é um processo simples, que pode ser realizado com anestesia local, no consultório médico. A operação é considerada irreversível e, portanto, não é indicado para homens que desejam ter filhos posteriormente.

5.1 - HOSPITAIS DE REFERÊNCIA CIRÚRGICA AMBULATORIAL

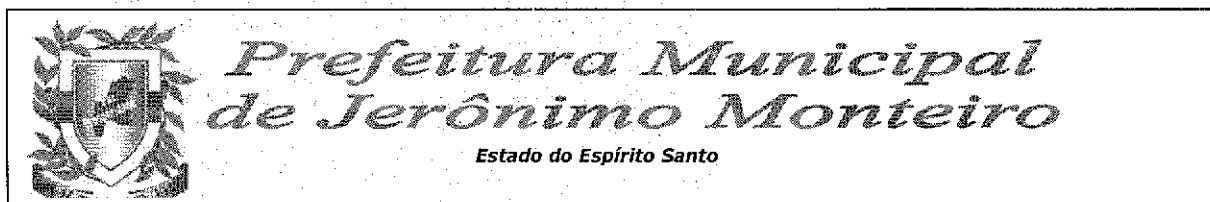
PROCEDIMENTO	HOSPITAL HABILITADO
Laqueadura Tubária e Vasectomia	Unidade Integrada de Jerônimo Monteiro – ES
	Hospital Estadual de São José do Calçado - ES

A cirurgia de Laqueadura no ato do parto será realizada no Hospital Materno Infantil Francisco de Assis – Hifa – Hospital de referência para parto do município de Jerônimo Monteiro.

5.2. ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

O Profissional de Saúde precisa estar mais atendo quanto às orientações em caso de contracepção cirúrgica, em virtude da legislação pertinente e da grande possibilidade desses métodos se tornarem irreversíveis a depender das condições cirúrgicas propostas, ou de agravos na saúde.

Não é recomendável realizar a anticoncepção cirúrgica em homens e mulheres com instabilidade conjugal, curto tempo de união, desajuste sexual, em momentos de forte



emoção, com perda do companheiro ou filho, na assistência ao parto ou abortamento e em indivíduos jovens. Estas situações aumentam o risco de arrependimento.

Esclarecer que o ato sexual não é interferido pela anticoncepção cirúrgica, porém é de grande importância que os profissionais de saúde orientem sobre os mitos e crendices existentes em relação a este procedimento cirúrgico, como alteração do desejo sexual, excitação, prazer, ejaculação, etc.;

A esterilização não isenta a pessoa dos cuidados de prevenção e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis e AIDS;

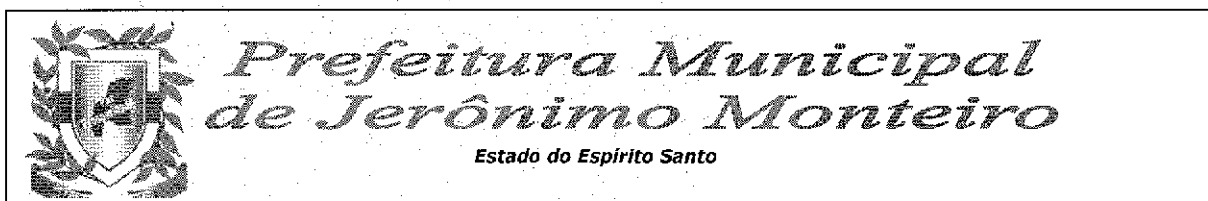
É obrigatório o preenchimento do Termo de Consentimento assinado pelo requerente, para que possa ser encaminhado ao serviço que realizará o procedimento cirúrgico. Em caso de risco à vida da mulher ou a saúde da mulher ou futuro concepto, é necessário a elaboração de documento de conferência médica assinada por dois médicos.

5.3. AÇÕES COM A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

- Realizar orientação individual;
- Escuta qualificada;
- Proporcionar a expressão de seus sentimentos, dúvidas e fantasias frente a decisão de realizar um planejamento familiar mais efetivo;
- Encontros clínicos, respeitando os valores, crenças e expectativas;
- Estabelecimento de relação de confiança.
- Orientação sobre a sexualidade.

5.4. AVALIAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Como pertencente a equipe multidisciplinar, a psicologia avaliará homens e mulheres que desejam submeter-se a cirurgia de laqueadura tubária ou vasectomia, observando aspectos emocionais que possibilitem uma escolha adequada e consciente. Segue alguns aspectos favoráveis a serem observados dentro de uma perspectiva biopsicossocial:



A - Satisfação com quantidade de filhos

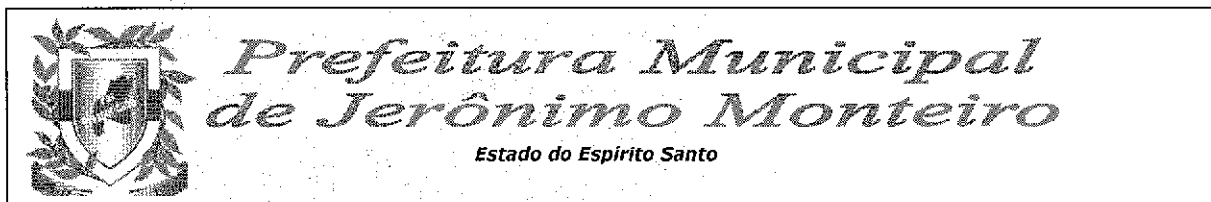
É importante para os pretendentes ao Planejamento Familiar que já tenha havido uma reflexão sobre a satisfação ou não pela quantidade de filhos que possui, uma vez que a cirurgia é irreversível e que a possibilidade de reconstrução das mesmas é praticamente impossível.

Cada vez mais, as mulheres nos países em desenvolvimento desejam ter menos filhos. A quantidade de filhos é um dos modeladores de situação geral de vida da família, visto o contornar de uma situação econômica, social e afetiva que causa sob todos os membros. A lei concede um requisito quanto a quantidade de filhos mínima para a realização do método irreversível. "Somente é permitida a esterilização voluntária em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e um anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos" (Art 10, I da Lei Nº 14.443, de 02 de setembro de 2022).

b) - Informação sobre contracepção e segurança na decisão

O principal objetivo ao orientar o usuário do Sistema Único de Saúde que se candidata à esterilização por métodos de laqueadura tubária e vasectomia é informá-lo sobre a irreversibilidade do procedimento, os possíveis efeitos colaterais e as consequências e apoiar o processo de decisão, já que a cirurgia implica mudança definitiva na vida reprodutiva. Conhecer os métodos contraceptivos, saber a adequação destes ao corpo, em especial ao de cada indivíduo, é um dos pré-requisitos a manifestação de vontade segura por um dos métodos (OSIS et. al., 1999).

Dessa forma, os serviços de atenção básica serão de extrema importância para o bom aconselhamento em planejamento familiar e métodos contraceptivos, pois é nos serviços de base que homens e mulheres são atendidos e manifestam suas dúvidas e desejos iniciais. É importante saber ouvir as dúvidas de cada um e saber direcionar a solução das questões, questões estas que podem ser resolvidas em consultas ginecológicas, por exemplo. Conhecendo os métodos contraceptivos mais apropriados, o



paciente pode ser mais assertivo na escolha pelo método não-reversível cirúrgico e, assim, sente-se mais seguro na tomada de decisão.

Assim, esta rede de apoio que o paciente do Planejamento Familiar deseja é, principalmente, o cônjuge, pessoa com a qual planejou uma vida conjugal e para o qual também irá repercutir a decisão. Vale salientar que a escolha por um método contraceptivo irreversível em pacientes casados ou com relacionamento estável depende do cônjuge, o que torna imprescindível o apoio afetivo.

Uma questão importante a ser discutida no atendimento psicológico é a estabilidade emocional do casal, porque a escolha pela anti-concepção irreversível tem que ser re-avaliada para casais em conflito conjugal, uma vez que, dependendo do caso, o paciente tem a possibilidade de reestruturamento de vida com outro relacionamento afetivo-amoroso.

6. PROCESSO DE LAQUEADURA E VASECTOMIA

- ❖ Paciente ao se manifestar o interesse de realizar o procedimento cirúrgico ao médico da Unidade de Saúde, será encaminhado a referência da saúde da mulher do município;
- ❖ A paciente deverá participar de uma palestra sobre planejamento familiar com a referência da saúde da mulher; assina a declaração da participação em duas vias, 01 fica arquivada e a outra entregue a paciente;
- ❖ Preencher o termo de consentimento livre e esclarecido (anexo II) em 3 vias, que será assinada pela paciente, uma via deste termo ficará arquivada junto a
- ❖ declaração de participação na palestra sobre planejamento família e as outras 02 com a paciente;
- ❖ Preencher o parecer médico do documento de solicitação para esterilização cirúrgica (anexo I) que deverá ser assinada pela paciente, encaminhada ao médico de referência para o primeiro parecer médico e para o (a) médico da unidade para o segundo parecer médico;



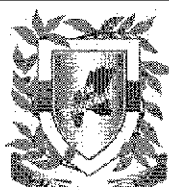
Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

Estado do Espírito Santo

- ❖ Preencher a ficha de registro individual de notificação de esterilização (anexo III)
- ❖ Após abertura do processo será encaminhado ao médico de referência para uma consulta, avaliação e assinatura do primeiro parecer médico;
- ❖ Orientado a marcar uma consulta com o médico da unidade de saúde para o segundo parecer médico e ser inserido no sistema vigente;
- ❖ Paciente fica aguardando o setor de regulação do município a entrar em contato;
- ❖ Após agendamento da consulta com o médico de referência do hospital o paciente será comunicado pelo setor de regulação;
- ❖ Os exames pré- operatórios laboratoriais e o eletrocardiograma são solicitados pelo médico do hospital de referência;
- ❖ Orientado a realizar a consulta com a equipe multiprofissional para avaliação psicossocial.
- ❖ OBSERVAÇÃO: Esse processo de laqueadura será alterado em caso de cirurgia no ato do parto cesáreo, conforme fluxograma em anexo.

[Assinatura]
Sandra Regina Lupin Santos
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.556/2021

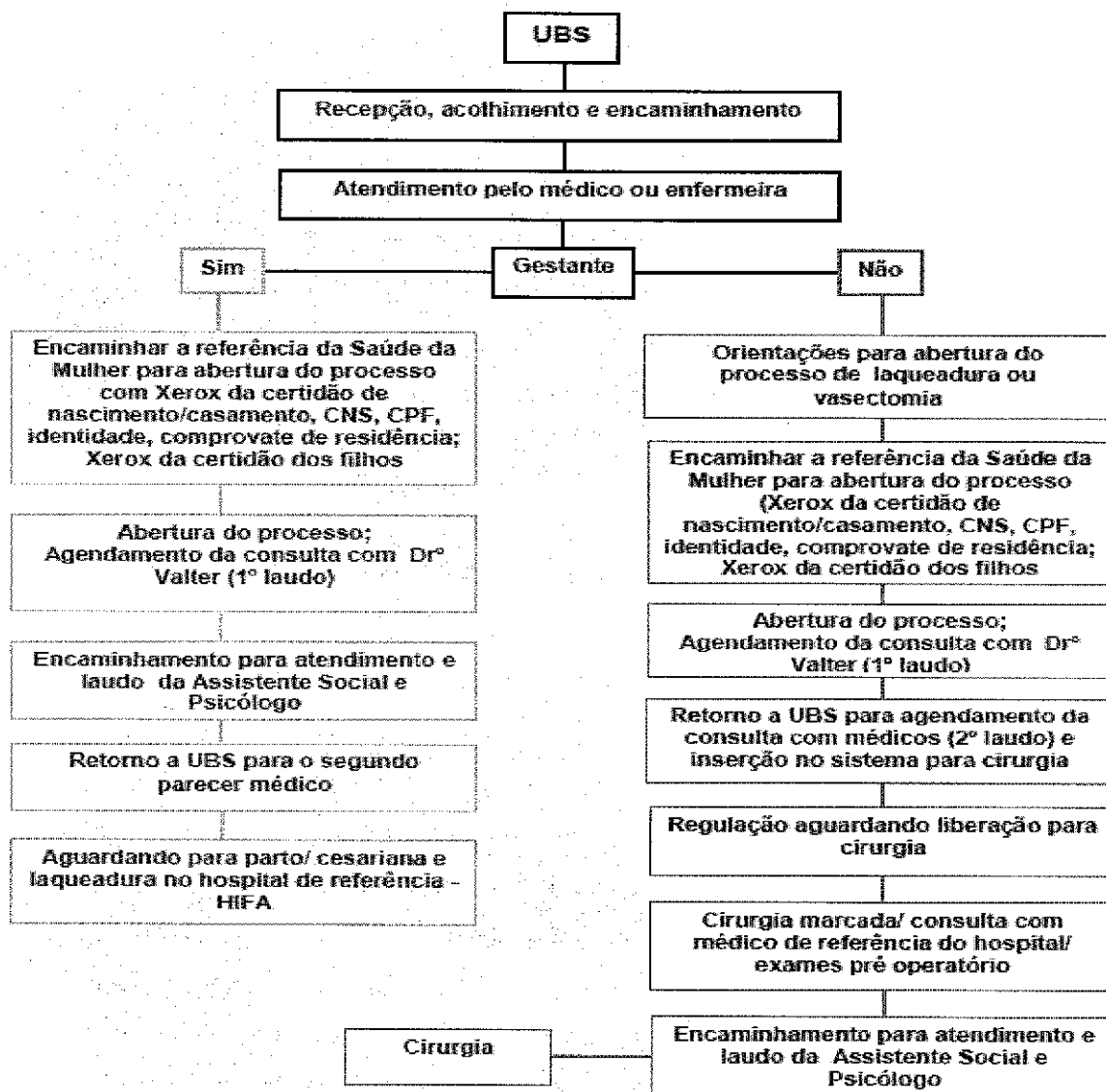
[Assinatura]



Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

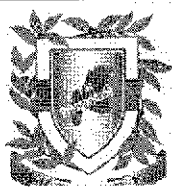
Estado do Espírito Santo

FLUXOGRAMA PARA PLANEJAMENTO FAMILIAR PROCESSO DE LAQUEADURA E VASECTOMIA



[Handwritten signature]
 Secretária Municipal de Saúde
 Decreto Municipal nº 6.550/2021

[Handwritten signature]



Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

Estado do Espírito Santo

7. ANEXOS PARA FINS CIRÚRGICOS

ANEXO I

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA REALIZAÇÃO DE LAQUEADURA TUBÁREA

Eu _____, residente no Município de _____, Idade _____ anos, Portadora da cédula de Identidade nº _____, declaro estar ciente dos esclarecimentos prestados no Programa de Planejamento Familiar e Reprodutivo, manifesto o desejo de ser submetida a laqueadura tubárea por minha livre e espontânea vontade. Também sei que entre a manifestação de minha vontade (por meio deste documento) e o procedimento cirúrgico deverão se passar ao menos 60 dias, conforme Resolução Normativa 167, da ANS.

Antes da operação, foi-me informado que:

- A intervenção de laqueadura tubária consiste na interrupção da continuidade das tubas uterinas, com o objetivo de impedir gravidez, para realização deste procedimento existem várias formas de cirurgia: Laparoscópica – cirurgia realizada por meio de 4 pequenos cortes realizados no abdome; Microlaparotomia – que é semelhante a uma cesárea; Vaginal – cirurgia realizada pela vagina; Pós-cesárea (laqueadura tubária no momento da prática de uma cesárea). Se no momento do ato cirúrgico surgir algum imprevisto, a equipe médica poderá variar a técnica cirúrgica programada;
 - Qualquer cirurgia que venha a ser escolhida necessita anestesia, o tipo de anestesia é a critério médico;
 - **Embora o método de laqueadura tubária seja o mais efetivo dos métodos de planejamento familiar, sua efetividade não é de 100%. Existe uma porcentagem de falha de 0,41% que independe do paciente ou do médico;**
 - Como em toda intervenção cirúrgica, existe um risco excepcional de mortalidade derivado do ato cirúrgico e da situação vital de cada paciente. As complicações que poderão surgir são: Intra-operatória (hemorragias, lesões de órgãos), queimaduras por bisturi elétrico e Pós-operatórias Leves e mais frequentes (seromas, hemorragias, cistites, anemia e outras) bem como Graves e excepcionais (eventração, apnéia, trombozes, hematomas, pelviperitonites, hemorragia e outras) perfurações de órgãos, dentre outras;
 - **A reversão desta cirurgia, ou seja, a recanalização das tubas uterinas, nem sempre é possível, a depender de avaliação médica;**
 - Existem outros métodos de contracepção que não são irreversíveis como os Métodos de barreira, Anticoncepção hormonal, Contracepção intra-uterina, Métodos naturais;
 - Entendi as explicações que me foram prestadas em linguagem clara e simples, e esclareci todas as dúvidas que me ocorreram. Também entendi que, a qualquer momento anterior ao procedimento e sem necessidade de dar nenhuma explicação poderei revogar o consentimento que agora presto. Assim, declaro agora que estou satisfeita com as informações recebidas e que compreendo o alcance e riscos do tratamento;
 - **Nestas condições CONSENTO que se realize a LAQUEADURA TUBÁRIA proposta;**
 - Declaro ter recebido aconselhamento multidisciplinar;
 - Após ter recebido todas as informações necessárias informo que participei do processo de decisão sobre o meu tratamento e tenho minha parcela de responsabilidade sobre a conduta adotada. Este formulário atesta minha aceitação ao procedimento proposto;
- Observação:** Termo em três vias originais (Paciente / Prontuário / Prestador).
- Cópias anexas:**
- Certidão de Casamento/Declaração de União Estável (quando aplicável);
 - Carteira de Identidade;
 - Certidões de Nascimento dos filhos.

Assinatura da paciente _____

Assinatura do médico responsável sobre carimbo (legível) _____



Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

Estado do Espírito Santo

ANEXO II

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA REALIZAÇÃO DE VASECTOMIA

Eu _____
Idade _____ anos, Portadora da cédula de Identidade nº _____, residente no Município de _____ declaro estar ciente dos esclarecimentos prestados no Programa de Planejamento Familiar e Reprodutivo, manifesto o desejo de ser submetida a Vasectomia por minha livre e espontânea vontade. Também sei que entre a manifestação de minha vontade (por meio deste documento) e o procedimento cirúrgico deverão se passar ao menos 60 dias, conforme Resolução Normativa 167, da ANS.

Antes da operação, foi-me informado que:

- A vasectomia é um método cirúrgico de interrupção permanente e definitiva da fertilidade masculina, causada pela secção dos ductos deferentes, interrompendo assim a passagem dos espermatozoides para o líquido ejaculado;
- Trata-se de uma operação feita sob anestesia local, podendo-se utilizar outras formas de anestesia, caso a condição clínica assim o requeira. São feitos um ou dois cortes na bolsa escrotal, que são posteriormente suturados, podendo haver ou não a necessidade da retirada dos pontos, dependendo do material utilizado;
- As complicações, raras, que podem ocorrer são: hematoma (sangramento interno), aparecimento de manchas escuras no escroto e/ou no pênis (equimoses), dor ou infecção. Se ocorrer qualquer destas situações ou outras não descritas ou ainda se eu tiver qualquer dúvida ou problema, devo entrar em contato com meu médico e/ou com a sua equipe.
- **A reversão desta cirurgia, ou seja, a recanalização do ducto deferente, nem sempre é possível, a depender de avaliação médica;**
- Apesar de a vasectomia ser um método de esterilização permanente, existe uma pequena possibilidade (1 em cada 2000 cirurgias) de ocorrer recanalização espontânea, ou seja, ocorrer a passagem dos espermatozoides de um coto do ducto para o outro e voltarem a ser ejaculados e o indivíduo permanecer fértil e ocasionar uma gravidez. Trata-se de evento raro, mas possível de ocorrer independentemente da vontade ou técnica empregada.
- O método não interfere na função sexual nem causa impotência sexual (ou disfunção erétil). Até o momento não se conhece nenhuma doença que ocorra mais frequentemente em homens vasectomizados.
- **O paciente só poderá retomar sua atividade sexual sem qualquer forma de anticoncepção quando o espermograma mostrar ausência de espermatozoides no ejaculado. Isto só ocorre em geral após uma média de 25 ejaculações, que é o número necessário para "esvaziar" o trato genital, que está à frente de onde foi feita a secção do ducto deferente.**
- Estou ciente que a qualquer momento anterior ao procedimento e sem necessidade de dar nenhuma explicação poderei revogar o consentimento que agora presto. Assim, declaro agora que estou satisfeito com as informações recebidas e que compreendo o alcance e riscos do tratamento.
- **Nestas condições, CONSENTO que se realize a VASECTOMIA.** Após ter recebido todas as informações necessárias informo que participei do processo de decisão sobre o meu tratamento e tenho minha parcela de responsabilidade sobre a conduta adotada. Este formulário atesta minha aceitação ao tratamento proposto.
- Tenho ciência, conforme disposto na Resolução Normativa nº 167, da ANS, e na Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que a esterilização será objeto de notificação à direção do Sistema Único de Saúde, bem como, para comprovação do meu vínculo conjugal, devo apresentar cópia autenticada da minha certidão de casamento ou da declaração de união estável.

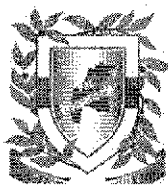
Observação: Termo entrês vias originais (Paciente / Prontuário / Prestador).

Cópias anexas:

- Certidão de Casamento/Declaração de União Estável (quando aplicável);
- Carteira de Identidade;
- Certidões de Nascimento dos filhos. _____, ____/____/____

Assinatura do paciente _____

Assinatura do médico responsável sobre carimbo (legível) _____



Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

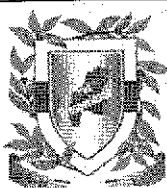
Estado do Espírito Santo

ANEXO III TERMO DE REVOGAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Eu _____
Idade _____ anos, Portadora da cédula de Identidade nº _____
REVOGADO o consentimento prestado no dia ____/____/____, quanto ao Proce Contracepção Cirúrgica _____.
Assinatura do paciente _____
Assinatura da esposa/companheira _____
Assinatura do Técnico Responsável e carimbo (legível) _____

ANEXO III TERMO DE REVOGAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Eu _____
Idade _____ anos, Portadora da cédula de Identidade nº _____
_____ declaro REVO consentimento prestado no dia ____/____/____, quanto ao Procedimento de Contracepção
_____, ____/____/____
Assinatura do paciente _____
Assinatura da esposa/companheira _____
Assinatura do Técnico Responsável e carimbo (legível) _____



Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

Estado do Espírito Santo

ANEXO IV REALIZAÇÃO DE ESTERILIZAÇÃO CIRURGICA EM VIRTUDE DE RISCO PARA MULHER E/OU FUTURO CONCEPTO

Nome do (a) Paciente: _____
DN: ____/____/____ CPF: _____ CNS: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço: _____
Procedimento Indicado: _____
Situação de Risco: _____

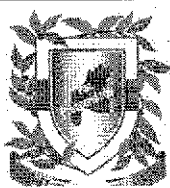
1º Parecer Médico da Unidade de Saúde: _____

Assinatura e Carimbo do Médico

2º Parecer Médico da Unidade de Saúde: _____

Assinatura e Carimbo do Médico

Assinatura da(o) Paciente



Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

Estado do Espírito Santo

ANEXO V AVALIAÇÃO PSICO-SOCIAL

Nome do(a) Paciente: _____
 DN: ____/____/____ Escolaridade: _____ CPF: _____
 CNS: _____ Tels.: _____
 Nome da Mãe: _____ Escolaridade: _____
 Endereço: _____
 Município: _____ Ponto de Referência: _____
 Profissão: _____ Vínculo Empreg.: _____
 Estado Civil: _____ Tempo de Convivência: _____
 Nome do Cônjuge: _____
 DN: ____/____/____ Profissão: _____ Vínculo Empreg.: _____
 CPF: _____ CNPJ: _____
 Renda Familiar: _____
 Tempo que participa do Planejamento Familiar: _____
 Porque o casal deseja proceder à Contracepção cirúrgica: _____

Quantidade de Filhos? _____
 Filhos Planejados ou Não? Por quê? _____

Nome e idade dos filhos:

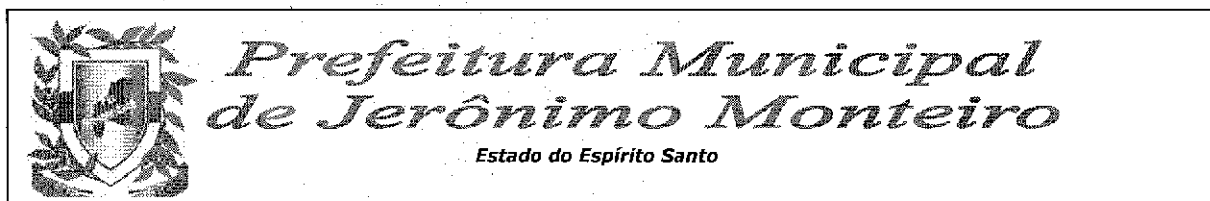
- 1- _____
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____
- 5- _____
- 6- _____

Presença de doença ou outros, que colocam à saúde da mulher em risco em caso de gravidez

Parecer Técnico: _____

Observações: _____

Assinatura e Carimbo: Assistente Social / Psicólogo



ANEXO VI
REGISTRO INSTITUCIONAL DE CONTRACEPÇÃO CIRÚRGICA

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR:

Razão Social: _____

CNPJ: _____ CNES: _____

DADOS DO(A) PACIENTE:

Nome: _____ Sexo: _____

DN: ____/____/____ Escolaridade: _____ CPF: _____

CNS: _____ Tels.: _____

Nome da Mãe: _____ Escolaridade: _____

Endereço: _____

Município: _____ Ponto de Referência: _____

Nº de Filhos: _____

DADOS DO PROCEDIMENTO:

Tipo de Procedimento: _____

Parecer Médico: _____

Indicação da doença ou outros, que colocam à saúde da mulher em risco em caso de gravidez com CID10:

DADOS DA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

Data do Procedimento: ____/____/____

Data da Alta Hospitalar: ____/____/____

_____, ____/____/____.

Assinatura e Carimbo do Médico



***Prefeitura Municipal
de Jerônimo Monteiro***

Estado do Espírito Santo

**8. ANEXOS PARA ABERTURA DE PROCESSO DE REALIZAÇÃO DE
ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA**

1 – Solicitação para esterilização cirúrgica (ANEXO I)

Nome do Paciente:

Data de Nascimento:

Procedimento:

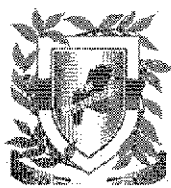
1º Parecer médico

Local: _____ Data: ____/____/____

Nome do médico: _____ CRM _____

Assinatura do médico e carimbo

Assinatura da (o) paciente



*Prefeitura Municipal
de Jerônimo Monteiro*

Estado do Espírito Santo

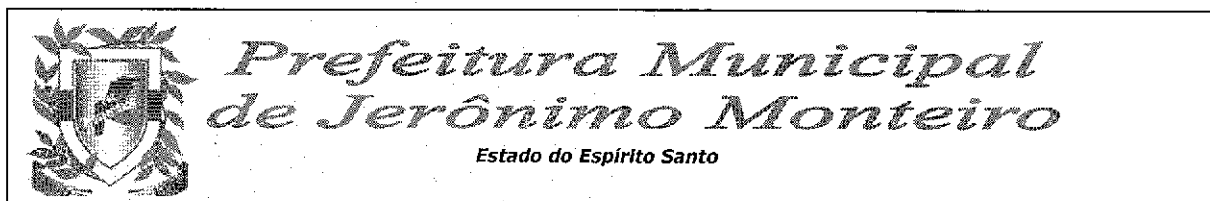
2º Parecer médico

Local: _____ Data: ____/____/____

Nome do médico: _____ CRM _____

Assinatura do médico e carimbo

Assinatura da(o) paciente



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (ANEXOII)

PACIENTE

Nome:	
Idade:	Estado Civil:
Nacionalidade:	
Identidade:	CPF
Profissão:	
Endereço:	
Telefone: (28)999	Endereço Eletrônico:
Número de Filhos Vivos:	
Nome e Idade dos Filhos:	
1)	
2)	
3)	
4)	

Por este termo, em plena capacidade de discernimento, manifesto a vontade de submeter-me, voluntariamente, à cirurgia de laqueadura, e ainda, declaro:

(a) estar ciente das regras do planejamento familiar, observado o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, sabendo que não será aceita a minha manifestação de vontade se estiver sobre influência de álcool, drogas, estado emocional alterado, ou por incapacidade mental temporária ou permanente;

(b) que fui informada que existem outros métodos alternativos de contracepção a minha disposição, como anticoncepcional hormonal, contracepção intra-uterina, colocação de DIU, preservativos e todos os demais naturais e de barreira. Fui também informada de que a laqueadura tubária e a vasectomia são métodos de esterilização permanente, consistindo basicamente na interrupção da continuidade das Trompas de Falópio (tubas uterinas) com o objetivo de impedir uma nova gravidez e do corte do canal deferente na vasectomia, mas sua efetivação não é de 100% existindo a probabilidade (pequena) de ocorrer a recanalização espontânea, o que poderá permitir a fertilidade e possibilidade de uma gravidez indesejada;

(c) que a gravidez ectópica (fora do útero), embora ocorra remotamente, é uma possibilidade a ser considerada em pacientes que tenham se submetido à ligadura tubária;

(d) que para a realização dessa intervenção existem várias formas de abordagem cirúrgica: laparoscópica, mini-laparotomia, via vaginal e pós-cesárea, esta, excepcionalmente indicada apenas nos casos de risco à vida ou a saúde da mulher ou do futuro conceito, sendo testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos, pois é vedada a esterilização cirúrgica em mulheres durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores;

(e) que recebi do médico as orientações sobre os cuidados que devo seguir para alcançar o melhor resultado, estando ciente de que nessa cirurgia poderão ocorrer complicações citadas pelo médico, quando então deverei informá-lo, imediatamente sobre essas possíveis alterações/problemas que porventura possam surgir, assim como, retornar ao consultório/hospital nos dias determinados por ele;

(f) saber que a Laqueadura Tubária e a Vasectomia, necessitam de anestesia, portanto, devo submeter-me a consulta pré-anestésica antes da realização da intervenção; que em toda intervenção existe um risco excepcional de mortalidade derivado do ato cirúrgico e da situação vital de cada paciente; que se no momento do ato cirúrgico surgir imprevisto, a equipe médica poderá variar a técnica cirúrgica programada;

(g) que foi esclarecido ser do meu livre arbítrio a decisão a ser tomada, bem como que poderei desistir de realizar o procedimento cirúrgico a qualquer momento, sem necessidade de apresentar explicações;

(h) que na vigência da sociedade conjugal a realização dessa intervenção cirúrgica dependerá do consentimento expresso de ambos os cônjuges.

Pelo presente, DECLARO que entendi todas as informações, orientações e explicações prestadas repassadas pelo médico, em linguagem simples e clara, e que minhas dúvidas foram plenamente esclarecidas. Assim sendo, declaro-me satisfeita com as informações, orientações e explicações recebidas, compreendendo o alcance e os riscos da cirurgia de laqueadura tubária e da vasectomia.

Por tal razão, manifesto expressamente minha concordância e consentimento para realização do procedimento acima descrito.

_____ de _____ de

Assinatura do Paciente

Assinatura/CRM do Médico





Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

Estado do Espírito Santo

Cópias anexas:

- Certidão de casamento/declaração de união estável (quando aplicável);
- Carteira de Identidade; e
- Certidões de Nascimento dos filhos.

REVOGAÇÃO

Revogo o consentimento prestado em ____/____/____, desistindo de prosseguir o tratamento.

____/____/____

Assinatura do Cliente

Testemunha (1)

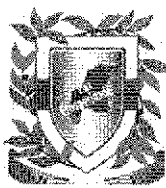
Testemunha (2)

Data da Consulta: ____/____/____

Data da Cirurgia: ____/____/____

Data da Alta: ____/____/____

Reg. Hospitalar: _____



Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro

Estado do Espírito Santo

Ficha de Registro Individual de Notificação de Esterilização (ANEXO III) Identificação da Unidade:

Nome / Razão Social: _____

C.G.C. do Hospital: _____

Dados do Paciente

Nome do Paciente: _____

Logradouro: _____

Nº: _____

Complemento: Casa

Bairro: _____

CEP: 29550.000

Município: Jerônimo Monteiro UF:ES

Sexo: () Masculino

() Feminino

Data de Nascimento: _____

Nº de Filhos: _____

Grau de Instrução: _____

() Analfabeto

() 2º Grau

() 1º Grau

() 3º Grau

Indicação

(CID 10) – Em caso de risco à vida da mulher ou do futuro concepto.

Métodos Contraceptivos Reversíveis Utilizados Anteriormente

() Espermicida () Temp. Basal () Billings () Sinto Térmico () DIU

() Diafragma (x) Preservativo () Hormônio Oral () Hormônio Injetável

() Ogino-Knaus

Data da Realização da Laqueadura

Data da Internação: ____/____/____

Data da Alta: ____/____/____

Data da Realização da Vasectomia

Data do Procedimento: ____/____/____

RESOLUÇÃO Nº234/2023

A Comissão Intergestores Bipartite, constituída por meio da Portaria Nº. 185-P, de 24 de agosto de 1993, em reunião realizada dia 09 de outubro de 2023, às 14:00 horas, por web conferencia.

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.459/2011, que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS a Rede Cegonha.

Considerando a Resolução CIB/SUS-ES nº 162/2011, de 20 de outubro de 2011, que aprova por "Ad Referendum", a adesão do Estado do Espírito Santo à Rede Cegonha.

Considerando a Lei nº 9.263/1996, alterada pela Lei nº 14.443/2022, que define critérios para o Planejamento Familiar.

Considerando o OF. SEMSA /Nº483/2023 com solicitação de aprovação do Protocolo Municipal de Planejamento Familiar da Secretaria Municipal de Saúde de Jerônimo Monteiro.

Considerando a Resolução nº 08/2023 do Conselho Municipal de Saúde de Jerônimo Monteiro.

RESOLVE:

Art. 1º - Homologar a Resolução nº 054/2023 da CIR Sul, que aprova Protocolo Municipal de Planejamento Familiar, do município de **Jerônimo Monteiro - ES**.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor a partir de sua data de publicação.

Vitória (ES), 09 de outubro de 2023.

MIGUEL PAULO DUARTE NETO

Secretário de Estado da Saúde

Presidente da CIB/SUS-ES

ASSINATURA

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

MIGUEL PAULO DUARTE NETO
SECRETARIO DE ESTADO
SESA - SESA - GOVES
assinado em 10/10/2023 09:38:40 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 10/10/2023 09:38:40 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por MARIANA BONGIOVANI SATHLER (ASSISTENTE ADMINISTRATIVO - DT - CIB - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-MK70ZZ>