

RESOLUÇÃO Nº 065/2023

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 OFÍCIO EXTERNO/SMS/IÚNA/Nº 850/2023 com solicitação de aprovação do Protocolo Municipal de Planejamento Familiar da Secretaria Municipal de Saúde de Iúna.

Considerando a Resolução nº 007/2023 do Conselho Municipal de Saúde de Iúna.

Considerando o Parecer Técnico nº 025/2023 emitido pela Referência Técnica Regional da RAMI-SUL e o Parecer Técnico nº 045/2023 da Câmara Técnica da CIR-Sul, ambos favoráveis ao pleito.

Considerando a pactuação realizada na 10ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestora Regional – CIR-SUL, realizada no dia 13 de dezembro de 2023, que assim deliberou.

RESOLVE:

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

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

Cachoeiro de Itapemirim, 13 de dezembro 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 14/12/2023 16:29:02 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 14/12/2023 16:29:02 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por BRUNA CELIS MARIN LOVATTE (ASSISTENTE SOCIAL - QSS - 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/2023-6MSJMT>



Parecer Técnico de nº 045/2023

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

CONSIDERANDO ser a Câmara Técnica de caráter permanente, responsável pelo assessoramento técnico, à temas de interesse do Sistema Único de Saúde no âmbito da Região de Saúde Sul de Saúde, conforme descrito em Regimento Interno da CIR-SUL atualizado por meio da Resolução CIB/SUS-ES nº 163/2022.

CONSIDERANDO o OFÍCIO EXTERNO/SMS/IÚNA/Nº 850/2023.

CONSIDERANDO a Avaliação realizada pela Câmara Técnica Permanente da CIR-SUL, no dia 11 de dezembro de 2023, segunda-feira, em formato online.

CONSIDERANDO o Protocolo de Planejamento Familiar apresentado pelo município de Iúna.

CONSIDERANDO a Resolução nº 007/2023 do Conselho Municipal de Saúde de Iúna que aprova o respectivo protocolo.

CONSIDERANDO o Parecer Técnico nº 025/2023 da Rede de Atenção Materno Infantil, favorável.

RESOLVE:

Emitir **Parecer Técnico favorável** à aprovação em plenária da CIR-SUL do Protocolo de Planejamento Familiar do município de Iúna.

Cachoeiro de Itapemirim, 11 de dezembro de 2023.

ASSINATURAS (11)

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

HENRIQUE REZENDE TIRADENTES
CIDADÃO
assinado em 13/12/2023 07:30:17 -03:00

CRISTIANE FEITOSA ALMEIDA
CIDADÃO
assinado em 12/12/2023 15:09:31 -03:00

KATIA APARECIDA VIEIRA DA SILVA
CIDADÃO
assinado em 13/12/2023 12:06:26 -03:00

RICARDO EVANGELISTA LEITE
CIDADÃO
assinado em 12/12/2023 14:45:12 -03:00

FERNANDA INACIO CARINI
CIDADÃO
assinado em 13/12/2023 11:12:43 -03:00

TAMIRES BATISTA FERREIRA
CIDADÃO
assinado em 12/12/2023 15:10:26 -03:00

SIMONI MAGRI COMINOTTI
CIDADÃO
assinado em 12/12/2023 20:38:09 -03:00

VIVIANE FONTANA CYPRIANO PATRICIO
CIDADÃO
assinado em 12/12/2023 15:42:44 -03:00

SORAYA CUNHA RANGEL PIMENTEL
CIDADÃO
assinado em 13/12/2023 15:05:54 -03:00

MARCO ANTÔNIO BAHIENSE AMARO
CIDADÃO
assinado em 13/12/2023 09:31:17 -03:00

MAYA MOLICA PEDROTO
CIDADÃO
assinado em 12/12/2023 15:12:07 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 13/12/2023 17:03:28 (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/2023-3PJ1LL>



PARECER TÉCNICO

Parecer Técnico RAMI-SUL nº 25/2023

Em atenção a solicitação do Ofício Externo SMS Iúna nº 0850/2023 da Secretaria Municipal de Saúde de Iúna, no qual solicita aprovação da Comissão Intergestora Regional SUL - CIR-SUL, referente ao Protocolo de Planejamento Familiar do município de Iúna, 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 é a Santa Casa de Iúna.

Considerando que a referência para partos de risco habitual é a Santa de Casa de Guaçuí 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, 11 de dezembro 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 12/12/2023 14:29:11 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 12/12/2023 14:29:11 (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-LJ0WMC>



RESOLUÇÃO CMS/IÚNA Nº 007/2023

Considerando a 2ª Reunião Plenária Ordinária realizada em 31 de agosto de 2023 pelo Conselho Municipal de Saúde de Iúna - ES e no cumprimento da Lei Municipal nº 2.45, de 11 de dezembro de 2012;

Considerando à Constituição da República Federativa do Brasil, em seu Título VIII, Capítulo II, Seção II - Da Saúde, a Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990, a Lei nº 8142 de 28 de dezembro de 1990 e o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e a Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando o §2º da Lei Federal 8.142 de 1990 que define como Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído;

Considerando a ata da reunião ordinária nº 007 de 31 de agosto de 2023,

RESOLVE:

Art. 1º- Aprovar por unanimidade o credenciamento do Serviço Especializado de Reabilitação em Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro Autista - SERDIA, selado entra a Apae e a Secretaria Municipal de Saúde de Iúna.

Art. 2º - Aprovar por unanimidade o uso do saldo no valor de R\$ 180.600,41 (cento e oitenta mil, seiscentos reais e quarenta e um centavos) em contas anteriores ao ano de 2018 para serem utilizados em pagamentos de serviços no Consórcio CIM Pedra Azul, conforme descrito no ofício SMS/IÚNA nº 589/2023.

Art. 3º - Aprovar por unanimidade Relatório Anual de Gestão de 2022.

Art. 4º - Apreciação do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior do primeiro, segundo e terceiro quadrimestre de 2022

Art. 5º - Aprovar por unanimidade alteração do protocolo municipal de planejamento familiar, sexual e reprodutivo.



PREFEITURA
MUNICIPAL
DE IÚNA



SECRETARIA DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



Art. 6º - Aprovar por unanimidade a seção de equipamentos e bens para santa casa.

Art. 7º - Esta resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Publique-se, cumpra-se.

Iúna/ES, 31 de agosto de 2022



Brenda de Oliveira Freitas

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Iúna

HOMOLOGO a Resolução nº 007/2023, de 31 de agosto de 2023, nos termos da Legislação Vigente. Gabinete do Prefeito de Iúna,



Romário Batista Vieira

Prefeito Municipal



Iúna/ES, 20 de novembro de 2023.

OFÍCIO EXTERNO/SMS/IÚNA/Nº 850/2023.

ASSUNTO: Alteração no protocolo de planejamento familiar

Ao
Coordenador da CIR-SUL
Eliédson Vicente Morini
Neste

Prezado Senhor:

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 14.443/2022 que para estabelece as condições para o acesso à esterilização voluntária;

CONSIDERANDO a resolução nº 07/2023 do Conselho Municipal de Saúde de Iúna que aprovou alteração no protocolo de planejamento familiar do município de Iúna.

Vimos por meio deste, cordial e respeitosamente, solicitar aos estimados, aprovação das alterações do protocolo de planejamento familiar do município de Iúna (anexo).

Atenciosamente,

DURVAL DIAS SANTIAGO JÚNIOR
Secretário Municipal de Saúde



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

PROTOCOLO MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO FAMILIAR, SEXUAL E REPRODUTIVO

**IÚNA/ES
2023**

Administrativo - Segunda a Sexta: 8:00 às 11:00 e de 13:00 às 17:00 horas
Av. Pres. Tancredo Neves, 381, Niterói, Iúna/ES, CEP 29.390-000
(28) 3545-1170 - contato@santacasadeiuna.org.br



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

PREFEITO MUNICIPAL
Romário Batista Vieira

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
Durval Dias Santiago

REFERÊNCIA TÉCNICA DA SAÚDE DA MULHER
Myllena Souza e Silva

Brasil. Prefeitura Municipal de Iúna.

Protocolo Municipal de Planejamento Familiar, Sexual e
Reprodutivo/Secretaria Municipal de Saúde de Iúna, 2.022.



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

ANEXOS:

ANEXO I: LEI Nº. 9263 DE 12 DE JANEIRO DE 1996 – REGULAMENTA O PLANEJAMENTO FAMILIAR NO BRASIL

ANEXO II: TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA REALIZAÇÃO DE LAQUEADURA TUBÁREA

ANEXO III: TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA REALIZAÇÃO DE VASECTOMIA

ANEXO IV: TERMO DE REVOGAÇÃO DE CONSENTIMENTO

ANEXO V: TERMO PARA REALIZAÇÃO DE ESTERILIZAÇÃO CIRURGICA EM VIRTUDE DE RISCO PARA MULHER E/OU FUTURO CONCEPTO

ANEXO VI: TERMO DE AVALIAÇÃO PSICO-SOCIAL

ANEXO VII: FICHA DE REGISTRO INSTITUCIONAL DE CONTRACEPÇÃO CIRÚRGICA

ANEXO VIII: TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA USUARIAS DE DIU

ANEXO IX: TERMO CONSENTIMENTO INFORMADO PARA ANTICONCEPCIONAIS INJETÁVEIS TRIMESTRALMENTE

ANEXO X: TERMO CONSENTIMENTO INFORMADO PARA ANTICONCEPCIONAIS INJETÁVEIS MENSAS

APENDICE



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. PARAMETRIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA.....	6
3. OBJETIVO GERAL.....	7
4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
5. POPULAÇÃO ALVO	7
6. POPULAÇÃO ALVO PRIORITÁRIA.....	7
7. ASSISTÊNCIA À PRECONCEPÇÃO	8
8. A ESCOLHA DO MÉTODO ANTICONCEPCIONAL.....	8
9. MÉTODOS CONTRACEPTIVOS OFERECIDOS	10
Contraceptivo de Barreira.....	10
Contracepções de emergência	11
Contracepção Hormonal.....	11
Diafragma.....	11
10. CONTRACEPÇÃO CIRÚRGICA	12
Laqueadura Tubária:	12
Vasectomia	12
Serviço de Referência para Contracepção Cirúrgica:	13
11. ATUAÇÃO PROFISSIONAL	13
• Atividades educativas;.....	13
• Aconselhamento;.....	13
• Atividades clínicas.....	13
12. COMPETÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	17
AO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE COMPETE	17
AO AUXILIAR ADMINISTRATIVO COMPETE	17
AO TÉCNICO DE ENFERMAGEM COMPETE	17
AO ENFERMEIRO COMPETE.....	18
AO MÉDICO COMPETE	18
AO PSICÓLOGO COMPETE	19
AO ASSISTENTE SOCIAL COMPETE	19
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA	21



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

Na maioria das vezes é difícil saber a melhor hora de se ter um filho e por isso o Planejamento Familiar e Reprodutivo é tão importante para o cidadão. Decidir se a família irá crescer ou não e quando isso ocorrerá é uma ação consciente diante das dificuldades sociais e econômicas existentes no aumento da prole.

A assistência ao planejamento familiar e reprodutivo é instituída no Município de Iúna ES, 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 concepção e contracepção que desejem submeter-se, incluindo inclusive a cirurgias de laqueadura tubária e vasectomia.

2. PARAMETRIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

O Município de Iúna ES tem instituídos na Atenção Primária a Saúde o Programa de Planejamento Familiar e Reprodutivo, para prestar assistência à mulher, ao homem e ao casal quanto à concepção e contracepção, orientar às escolhas e oferecer alternativas

O Município de Iúna ES realiza periodicamente capacitação a seus profissionais, principalmente os técnicos da Atenção Primária em Saúde, para saberem orientar a população quanto aos direitos e obrigações previstos no Programa de Planejamento Familiar, Sexual e Reprodutivo, aproveitando a oportunidade para favorecer 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.



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

PROTOCOLO DE PLANEJAMENTO FAMILIAR, SEXUAL E REPRODUTIVO

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas públicas 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.

Com o advento da Constituição Federal, a qual incluiu no Título VII da Ordem Social, em seu Capítulo VII, art. 226, § 7º, a responsabilidade do Estado no que se refere ao planejamento familiar e reprodutivo, 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”.

Baseado no princípio da paternidade responsável, a assistência ao Planejamento Familiar visa oferecer à população 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. Deve incluir dentre as informações prestadas, 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 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”.



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

3. OBJETIVO GERAL

Prestar assistência em planejamento familiar, sexual e reprodutivo a homens e mulheres em idade fértil do Município de Iúna ES garantindo-lhes um direito básico de cidadania previsto em Constituição da República Federativa do Brasil pautada no Artigo 226, Parágrafo 7, no princípio da paternidade responsável e no direito de livre escolha dos indivíduos e/ou casais.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Democratizar e ampliar acesso às informações sobre meios de anticoncepção ou deconcepção aos usuários do SUS do município;
- Diminuir a ocorrência de casos de gravidez indesejada;
- Humanizar atendimento e a qualificação da atenção ao planejamento familiar, sexual e reprodutivo.
- Garantir o direito de desfrutar das relações sexuais seguras;
- Garantir o direito de decidir quantos filhos quer ter e quando tê-los;
- Garantir o direito de ter informação e acesso aos métodos anticoncepcionais.

5. POPULAÇÃO ALVO

Mulheres e Homens em idade fértil do município de Iúna ES, que compareçam a uma Unidade Básica de Saúde solicitando assistência de Planejamento Familiar ou que sejam encaminhados para esta finalidade ao programa.

6. POPULAÇÃO ALVO PRIORITÁRIA

Deverão ser priorizados homens e mulheres com risco reprodutivo severo ou conforme critérios a seguir:

- Idade superior a 40 anos;
- Baixa escolaridade ou que não tenha completado a 4ª série do ensino fundamental;



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

- Antecedentes obstétricos desfavoráveis: abortos, mortes fetais e neonatais, baixo peso ao nascer 2.500g, pré-eclâmpsia, malformações congênitas, etc.;
- Doenças crônicas: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Doença Renal, Cardiopatia, Infecção por HIV/AIDS, Doenças Neurológicas entre outras;
- Tabagismo, alcoolismo, dependência química;
- Obesidade ou desnutrição;
- Transtorno Mental.

7. ASSISTÊNCIA À PRECONCEPÇÃO

A assistência a concepção tem como objetivo orientar e assistir o cidadão em idade fértil que deseja engravidar com o intuito de proporcionar uma orientação adequada em fertilidade, bem como quanto à evolução saudável de uma futura concepção. Ao assistir o indivíduo ou o casal a equipe de saúde deverá prevenir, detectar e tratar fatores que possam interferir na fertilidade e na concepção.

8. A ESCOLHA DO MÉTODO ANTICONCEPCIONAL

A assistência em anticoncepção pressupõe a oferta de todas as alternativas de métodos anticoncepcionais aprovadas pelo Ministério da Saúde, bem como o conhecimento de suas indicações, contraindicações e implicações de uso, garantindo à mulher, ao homem ou ao casal os elementos necessários para a opção livre e consciente do método que a eles melhor se adaptem. Pressupõe, ainda, o devido acompanhamento clínico-ginecológico à usuária, independentemente do método escolhido.

Na decisão sobre o método anticoncepcional a ser usado devem ser levados em consideração os seguintes aspectos: A escolha da mulher, do homem ou do casal; Características dos métodos; e Fatores individuais e situacionais relacionados aos usuários do método.

Características dos métodos: Eficácia; Efeitos secundários; Aceitabilidade; Disponibilidade; Facilidade de uso; Reversibilidade; Proteção às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e infecção pelo HIV.



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

Eficácia: Todos os métodos anticoncepcionais apresentam uma taxa de falha que é calculada com o número de gestações não desejadas entre os usuários de um determinado método anticoncepcional nos primeiros 12 meses de uso.

Efeitos secundários: A inocuidade, ou seja, a ausência de quaisquer efeitos secundários adversos seria condição ideal, ainda não conseguida nos anticoncepcionais até os dias atuais. Por outro lado, é também verdade que determinados métodos ocasionam mais efeitos secundários adversos que outros, sendo direito da/o usuária/o ser corretamente informada/o a respeito dessas diferenças. Além disso, o profissional de saúde deve estar capacitado para prevenir e tratar tais efeitos, assim como avaliar os riscos que o uso de determinados métodos possa acarretar à saúde.

Aceitabilidade: A aceitação do método, o grau de confiança que nele se tem, a motivação para seu uso e uma correta orientação do profissional de saúde, são importantes fatores para o sucesso do método escolhido. Por outro lado, a inadaptação psicológica e cultural a determinado método pode ser a maior causa de seu fracasso ou de mudança para outro método.

Disponibilidade: O acesso gratuito aos métodos anticoncepcionais é condição fundamental para que a escolha do método se realize livremente, sem restrições. Isso é particularmente importante considerando-se que grande parte da população não tem condição de pagar pelo método. Assim, nas situações em que a oferta de determinado método não seja possível, é da maior importância considerar o seu custo, avaliando a possibilidade da/o usuária/o arcar com ele. Obviamente, isso só é válido para os métodos não existentes nos serviços de saúde da rede pública, pois nenhum profissional ou serviço pode cobrar da/o usuária/o qualquer tipo de honorário ou taxa por métodos ou procedimentos visando a sua colocação ou realização.

Facilidade de uso: De nada adiantará a indicação de um método que tenha todas as qualidades anteriormente descritas se sua utilização for difícil, complexa ou não assimilada por grande parte da população. No entanto, é igualmente verdade que a maior parte das dificuldades relacionadas ao uso do método podem ser resolvidas com o adequado suporte do profissional de saúde.



Iluna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

Reversibilidade: O ideal é que os métodos anticoncepcionais sejam completa e imediatamente reversíveis, e que uma vez interrompido seu uso, haja recuperação total da fertilidade correspondente à faixa etária do/a usuário/a.

Proteção a Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Infecção pelo HIV: A ocorrência de casos de infecção pelo HIV traz consequências para o exercício da sexualidade e da reprodução e produz uma série de desafios e desdobramentos para a área da saúde reprodutiva e sexual. Torna-se urgente estimular a prática da dupla proteção, ou seja, a prevenção simultânea das doenças sexualmente transmissíveis, inclusive a infecção pelo HIV/AIDS, e da gravidez indesejada. Isso pode se traduzir no uso dos preservativos masculino e feminino ou na opção de utilizá-los em associação a outro método anticoncepcional da preferência do indivíduo ou casal. Nesse sentido, é de fundamental importância que os profissionais de saúde conversem com o indivíduo ou casal sobre DST e AIDS, propiciando assim percepção a respeito de situações de risco para essas infecções e uma reflexão sobre a necessidade de sua prevenção, favorecendo a adesão ao uso do preservativo. Considerando o fato de existirem os recursos disponíveis para tratamento ou controle de DST e AIDS, o diagnóstico para essas infecções deve ser oportunizado e garantido também nos serviços de planejamento familiar.

9. MÉTODOS CONTRACEPTIVOS OFERECIDOS

Contraceptivo de Barreira - Preservativos: Masculino e Feminino

O preservativo masculino consiste em um envoltório de látex que recobre o pênis durante o ato sexual e retém o esperma por ocasião da ejaculação impedindo o contato com a vagina, assim como impede que os microrganismos da vagina entrem em contato com o pênis ou vice-versa. É um método que, além de evitar a gravidez, reduz o risco de transmissão das DST/AIDS e de outros agentes sexualmente transmissíveis.

O preservativo feminino é um tubo de poliuretano com uma extremidade fechada e a outra aberta, acoplado a dois anéis flexíveis também de poliuretano. O primeiro, que fica solto dentro do tubo, serve para ajudar na inserção e na fixação de



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

preservativo no interior da vagina. O segundo anel constitui o reforço externo do preservativo que, quando corretamente colocado, cobre parte da vulva.

O produto já vem lubrificado e deve ser usado uma única vez. O poliuretano, por ser mais resistente do que o látex, pode ser usado com vários tipos de lubrificantes. Forma uma barreira física entre o pênis e a vagina, servindo de receptáculo ao espermatozoide, impedindo seu contato com a vagina, assim como impede que os microrganismos da vagina entrem em contato com o pênis ou vice-versa.

Contracepções de emergência

Pílula do dia seguinte: Esse método deve ser usado em uma situação inesperada. É indicado para a mulher que manteve uma relação sexual não planejada, sem uso de anticoncepcional e em casos de estupro. É também indicado em situações de rompimento de camisinha ou quando o diafragma é removido antes de seis horas após uma relação sexual, ou após esquecimento de uma ou mais pílulas anticoncepcionais no início ou no fim da cartela. Consiste no uso de altas doses de pílulas anticoncepcionais orais (contendo estrogênio + progestogênio) que interrompem o ciclo reprodutivo da mulher, evitando assim uma gravidez indesejada. Dependendo da etapa do ciclo na qual as pílulas foram tomadas, elas podem impedir ou retardar a liberação do óvulo pelo ovário. Algumas usuárias têm efeitos colaterais, tais como náuseas e vômitos ou distúrbios do ciclo menstrual. Efeitos colaterais sérios são muito raros. Pode ser usada por mulheres de qualquer idade, com ou sem filhos.

Contracepção Hormonal: Pílulas e Injetáveis Mensais

Pílulas composta de hormônios em várias misturas de estrógenos e progesterona, que impossibilita a liberação do óvulo pelo ovário, e assim, impede a fecundação. Anticoncepcionais injetáveis consistem no uso mensal ou trimestral de hormônio em forma de injeção.

Diafragma

É um método anticoncepcional de uso feminino que consiste num anel flexível, coberto no centro com uma delgada membrana de látex ou silicone em forma de cúpula que se coloca na vagina cobrindo completamente o colo uterino e a parte



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

superior da vagina, impedindo a penetração dos espermatozoides no útero e trompas. Para maior eficácia do método, antes da introdução, a paciente deve colocar, na parte côncava, creme espermicida. Entretanto, essa associação limita-se às mulheres com baixo risco para o HIV e outras DST.

10. 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. De acordo com a lei 14.443/2022, mulheres a partir de 21 anos podem realizar a laqueadura e solicitar o procedimento durante o período do parto. É necessário manifestar a vontade com 60 dias de antecedência à data prevista do parto. Não é necessário o consentimento do cônjuge, e é fundamental que as mulheres tenham acesso à informação para fazer a melhor escolha. É importante abordar taxas de falha, possibilidade de irreversibilidade e gravidez ectópica, além de oferecer métodos reversíveis, como o dispositivo intrauterino (DIU).

Vasectomia:

É um método contraceptivo cirúrgico masculino que consiste em uma operação que secciona o canal deferente (tubo que conduz o espermatozoide 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.

Serviço de Referência para Contracepção Cirúrgica:

PROCEDIMENTO	HOSPITAL HABILITADO
Laqueadura Tubária e Vasectomia	Santa Casa de Iúna

Número estimado de procedimentos necessários/mês: 18 mês

Número estimado de procedimentos necessários/ano: 216 ano

Quadro dos métodos contraceptivos oferecidos no município de Iúna e no Estado ES.

DEFINITIVOS (ESTERELIZAÇÃO)		
Feminino (Laqueadura Tubária) *Estado via MV		Masculino (Vasectomia) *Estado via MV
TEMPORÁRIO (REVERSÍVEIS)		
Métodos de Barreira		
Diafragma	Preservativos Masculino e Feminino	
Métodos Hormonais		
Via de Administração	Tipos	Apresentação
Hormonais orais	Noretisterona	0,25 mg
	Levonorgestrel	0,15 mg
	Etilnilestradiol	0,03 mg
Hormonais injetáveis	Enantato de noretisterona = valerato de estradiol	50+5 mg/ml
	Acetato de medroxiprogesterona	1 ml

11. ATUAÇÃO PROFISSIONAL

A atuação dos profissionais de saúde na assistência à concepção ou anticoncepção envolve, necessariamente, três tipos de atividades:

- Atividades educativas;
- Aconselhamento;
- Atividades clínicas.

Administrativo - Segunda a Sexta: 8:00 às 11:00 e de 13:00 às 17:00 horas
Av. Pres. Tancredo Neves, 381, Niterói, Iúna/ES, CEP 29.390-000
(28) 3545-1170 - contato@santacasadeiuna.org.br



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

Essas atividades devem ser desenvolvidas de forma integrada, tendo-se 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 anticoncepção, no enfoque da dupla proteção, mas sim abranger todos os aspectos da saúde integral da mulher. Deve-se, ainda, promover a interação dos membros da equipe de saúde, de forma a permitir a participação dos diversos elementos, nessas atividades, de acordo com o nível de responsabilidade requerido em cada situação.

O Profissional de Saúde precisa estar mais atento 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.

É obrigatório o preenchimento do Termo de Consentimento assinado pelo requerente e pelo cônjuge, quando couber, 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 conceito, é necessário a elaboração de documento de conferência médica assinada por dois médicos.

Atividades Educativas

As atividades educativas devem ser desenvolvidas com o objetivo de oferecer à população atendida os conhecimentos necessários para a escolha e posterior utilização do método mais adequado, assim como propiciar o questionamento e reflexão sobre os temas relacionados com a prática da anticoncepção, inclusive a sexualidade. As ações educativas devem ser preferencialmente realizadas em grupo, precedendo a primeira consulta, e devem ser sempre reforçadas pela ação educativa

Administrativo - Segunda a Sexta: 8:00 às 11:00 e de 13:00 às 17:00 horas
Av. Pres. Tancredo Neves, 381, Niterói, Iúna/ES, CEP 29.390-000
(28) 3545-1170 - contato@santacasadeiuna.org.br



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

individual. Existem diferentes metodologias de trabalho de grupo. Cada serviço deve utilizar a que melhor se adapte às suas disponibilidades de pessoal, de tempo e de espaço, bem como às características e necessidades do grupo em questão. Seja qual for a metodologia utilizada, é de fundamental importância que as práticas educativas tenham um caráter participativo, permitindo a troca de informações e experiências baseadas na vivência de cada indivíduo do grupo. A linguagem utilizada pelo profissional de saúde deve ser sempre acessível, simples e precisa.

A orientação quanto à concepção e contracepção precisa incluir ainda orientações no campo da sexualidade, reconhecimento do período fértil, controle e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, prevenção ao câncer cérvico-uterino, do câncer de mama, do câncer de próstata e do câncer de pênis. E em caso de concepção, precisa incluir o atendimento ao pré-natal, aborto, parto, puerpério e o atendimento ao neonato.

Dentre as ações do Planejamento Familiar, podemos citar a assistência da enfermagem, médica, psicológica e de assistência social, realização de oficinas e/ou palestras abrangendo todos os aspectos da saúde, em três seguimentos de assuntos a serem abordados:

- I. Conhecendo o corpo da mulher e do homem e como funcionam os seus órgãos reprodutores; mulheres e homens em idade férteis; orientação quanto à escolha do número e o momento para gerar filhos;
- II. O conhecimento sobre os métodos contraceptivos: preservativo feminino e masculino, pílulas, injetáveis mensais, diafragma, DIU, laqueadura tubária, vasectomia; como fazer a escolha do método a ser usado; o que deve fazer quando se esquecer de tomar a pílula; o que é sexo seguro;
- III. Sexualidade, Doenças Sexualmente Transmissíveis e formas de contágio, conseqüências, tratamentos e higiene corporal;
- IV. Para alcançar os objetivos propostos, o Programa de Planejamento Familiar e Reprodutivo conta com o apoio e a divulgação principalmente dos Agentes Comunitários de Saúde, mas de forma geral com toda a Equipe da Estratégia de Saúde da Família, para fazer com que a população em geral tenha conhecimento da existência do Serviço e da forma de acesso.



Iluna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

Aconselhamento

O aconselhamento é entendido como um "processo de escuta ativa individualizada e centrado no indivíduo. Pressupõe a capacidade de estabelecer uma relação de confiança entre os interlocutores visando o resgate dos recursos internos do indivíduo para que ele tenha possibilidade de reconhecer-se como sujeito de sua própria saúde e transformação" (CN DST/AIDS – MS, 1997).

Esta prática pressupõe: (1) a identificação e acolhimento da demanda do indivíduo ou casal, entendida como suas necessidades, dúvidas, preocupações, medos, angústias, entre outras, relacionadas às questões de planejamento familiar, reprodutivo e prevenção das DST/AIDS; (2) avaliação de risco individual ou do casal, para a infecção pelo HIV e outras DSTs; e (3) o reconhecimento pelo profissional de que o sucesso a ser alcançado depende da ação conjunta dos interlocutores (profissional e indivíduo ou casal). Implica, portanto, na promoção de um diálogo no qual a mensagem é contextualizada às características e vivência da(s) pessoa(s) e na necessidade de participação ativa nesse processo. A idéia demarcada no aconselhamento é a troca. Dessa forma torna-se possível o desenvolvimento de uma relação de confiança, condição básica para a realização dos procedimentos presentes no processo de aconselhamento.

Atividades clínicas

As atividades clínicas devem ser realizadas levando-se em conta que todo e qualquer contato que o homem ou a mulher venha a ter com os serviços de saúde deve ser utilizado em benefício da promoção, proteção e recuperação da sua saúde. De tal forma que a primeira consulta deve ser feita após as atividades educativas incluindo: a anamnese; exame físico geral e ginecológico, com especial atenção para a orientação do auto exame de mamas e levantamento da data da última colpocitologia oncótica para avaliar a necessidade de realização da coleta ou encaminhamento para tal; análise da escolha e prescrição do método anticoncepcional.



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

As consultas subseqüentes ou consultas de retorno visam um atendimento periódico e contínuo para reavaliar a adequação do método em uso, bem como prevenir, identificar e tratar possíveis intercorrências.

12. COMPETÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

AO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE COMPETE

- I. Realizar as visitas domiciliares, identificando homens, mulheres ou casais em idade fértil, e informar quanto ao serviço de planejamento familiar e métodos disponíveis na Unidade Básica de Saúde;
- II. Identificar fatores de risco reprodutivo e informar os outros membros da equipe;
- III. Encaminhar o indivíduo para atendimento na Unidade Básica de Saúde caso necessário;
- IV. Realizar as visitas domiciliares periódicas para acompanhamento no programa;
- V. Convidar a população para ações educativas.

AO AUXILIAR ADMINISTRATIVO COMPETE

- I. Recepcionar o cidadão na Unidade Básica de Saúde e fazer o cadastro caso necessário;
- II. Orientar e encaminhar para atendimento com os profissionais responsáveis.

AO TÉCNICO DE ENFERMAGEM COMPETE

- I. Realizar o atendimento de enfermagem verificando os sinais vitais, ouvir as intenções e queixas dos pacientes e anotando em prontuário, fazendo orientações preliminares, agendando coleta de exame de citologia oncótica, e agendando participação em atividade educativa em planejamento familiar;
- II. Realizar atividade educativa em planejamento familiar;
- III. Realizar o atendimento de enfermagem em comparecimentos subseqüentes, verificando sinais vitais e possíveis queixas, agendando consulta médica ou coleta de citologia oncótica conforme protocolo e realizando orientações complementares conforme o caso;



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

- IV. Agendar retorno no prazo estabelecido, que na maioria das vezes, inicialmente será em um mês, tanto para acompanhamento à pré-concepção, como para acompanhamento de uso de método contraceptivo;
- V. Fornecer as medicações ou insumos prescritos pelo médico;
- VI. Realizar o cadastramento da saída dos medicamentos e insumos conforme a rotina da Unidade de Saúde;
- VII. Anotar todas as orientações e condutas adotadas em prontuário.

AO ENFERMEIRO COMPETE

- I. Realizar a consulta do enfermeiro (a) em planejamento familiar, tanto inicial quanto subseqüentes;
- II. Realizar ação educativa em planejamento familiar;
- III. Colher citologia oncológica conforme protocolo;
- IV. Analisar o resultado da citologia oncológica;
- V. Agendar retorno no prazo estabelecido, que na maioria das vezes, inicialmente será em um mês, tanto para acompanhamento à pré-concepção, como para acompanhamento de uso de método contraceptivo;
- VI. Instruir e acompanhar casais quanto à utilização dos métodos naturais de planejamento familiar, se esta for à opção do casal;
- VII. Anotar todas as orientações e condutas adotadas em prontuário.

AO MÉDICO COMPETE

- I. Realizar a consulta médica em planejamento familiar, incluindo a anamnese, o exame físico geral identificando fatores de risco, o exame de mamas com orientação para autoexame, o exame ginecológico, a análise do resultado da citologia oncológica bem como sua coleta se necessário, a indicação e conduta frente à solicitação de anticoncepção ou à queixa de infertilidade, as orientações sobre planejamento familiar, o registro do atendimento em prontuário;
- II. Realizar atividade educativa em planejamento familiar;
- III. Definir junto ao usuário o método a ser utilizado, e anexar em prontuário o termo de consentimento informado devidamente assinado pelo(s) usuário(s).

Administrativo - Segunda a Sexta: 8:00 às 11:00 e de 13:00 às 17:00 horas
Av. Pres. Tancredo Neves, 381, Niterói, Iúna/ES, CEP 29.390-000
(28) 3545-1170 - contato@santacasadeiuna.org.br



AO PSICÓLOGO COMPETE

- I. Realizar orientação individual;
- II. Escuta qualificada;
- III. Proporcionar a expressão de seus sentimentos, dúvidas e fantasias frente a decisão de realizar um planejamento familiar mais efetivo;
- IV. Encontros clínicos, respeitando os valores, crenças e expectativas;
- V. Estabelecimento de relação de confiança.
- VI. Orientação Conjugal;
- VII. Orientação sobre a sexualidade.
- VIII. Atendimentos em Grupo;
- IX. Integração Multidisciplinar.

AO ASSISTENTE SOCIAL COMPETE

- I. Apresentação do Programa de Planejamento Familiar, Sexual e Reprodutivo;
- II. Organizar e integrar as ações multidisciplinares para o planejamento familiar;
- III. Orientar o indivíduo quanto ao direito aos métodos contraceptivos e contraceptivos;
- IV. Organizar e participar das atividades em grupo;
- V. Orientar quanto a documentação necessária para a realização da contracepção cirúrgico.

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E SERVIÇOS DE REFERÊNCIA NO MUNICÍPIO

UBS: Trindade	
Medico	Herivelton Leal Faria
Enfermeiro	Emannuel Garcia de Amorim
UBS: Vila Nova	
Medico	Raquel Alves Aurich
Enfermeiro	Ligia Coelho Gonçalves
UBS: Centro	
Medico	Nicole Lage Lopes Santos Gonçalves
Enfermeiro	Francelina Mafort da Silva
UBS: Quilombo	
Medico	Henys da Silva Toledo
Enfermeiro	Rutilea Oliveira Rodrigues



Iluna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

UBS: Pito	
Medico	Laura Santiago Luana Silvério de Amorim
Enfermeiro	Jonatas Andrade do Amaral
UBS: Nossa Senhora das Graças	
Medico	Izabela Lemos Bonadiman
Enfermeiro	Amanda Viera da Silva Giroto
UBS: Antonio Lamy de Miranda	
Medico	Welington Marcelo Rezende Florindo Freitas
Enfermeiro	Racibia Aparecida da Fonseca Mary Hellen Junger Costa Queiros Dariele Fulanete Souza Vargas Emanuelle Xavier da Silva Ozilia Samara Silvestre de Paulo
UBS: Guanabara	
Medico	Joseane Horts Fernandes Cunha Bruna Vallim Leocadio
Enfermeiro	Cristiane Maria Bolzan de Castro Thainara Vitoria de Paula Dutra Venturin
Psicólogo	Leiliane Ribeiro
Assistência Social	Renato Barros



Iluna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4a edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

Durval Dias Santiago
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Myllena Souza e Silva
REFERÊNCIA TÉCNICA DA SAÚDE DA MULHER



ANEXO I

Lei Nº. 9263 de 12 de janeiro de 1996 – Regulamenta o Planejamento Familiar no Brasil

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 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 será propiciado à pessoa 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 conceito, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos;

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

Parágrafo 2º- É vedada a esterilização cirúrgica em mulheres durante o período de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores;

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

Parágrafo 4º- A esterilização cirúrgica como método contraceptivo somente será executada através da laqueadura tubária, vasectomia ou de outro método cientificamente aceito, sendo vedada através de histerectomia ou Oforectomia;

Parágrafo 5º- Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges Art. 15. Realizar esterilização cirúrgica em desacordo com o estabelecido no art. 10 desta Lei:

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



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde;

Art. 14. Parágrafo único – Só podem ser autorizadas a realizar esterilização cirúrgica as instituições que ofereçam todas as opções de meios e métodos de contracepção reversíveis; Art. 15. Realizar esterilização cirúrgica em desacordo com o estabelecido no art. 10 desta Lei:

Pena- reclusão de dois a oito anos e multa se a prática não constitui crime mais grave.

Parágrafo Único - A pena é aumentada de um terço se a esterilização for praticada:

- I. Durante os períodos de parto ou aborto, salvo o disposto no inciso II do Art. 10 desta Lei;
- 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 ou Oforectomia;
- IV. Em pessoa absolutamente incapaz sem autorização judicial;
- V. Através de cesárea 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.
 - 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:
 - a) De duzentos a trezentos e sessenta dias-multa e, se reincidente, suspensão das atividades ou descredenciamento, sem direito a qualquer indenização ou cobertura de gastos ou investimentos efetuados;

Administrativo - Segunda a Sexta: 8:00 às 11:00 e de 13:00 às 17:00 horas
Av. Pres. Tancredo Neves, 381, Niterói, Iúna/ES, CEP 29.390-000
(28) 3545-1170 - contato@santacasadeiuna.org.br



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

- 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.

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.



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

ANEXO II

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA REALIZAÇÃO DE LAQUEADURA TUBÁREA

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 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.w

Nome da paciente _____

Assinatura da paciente _____

Assinatura do médico responsável sobre carimbo (legível) _____

Administrativo - Segunda a Sexta: 8:00 às 11:00 e de 13:00 às 17:00 horas

Av. Pres. Tancredo Neves, 381, Niterói, Iúna/ES, CEP 29.390-000

(28) 3545-1170 - contato@santacasadeiuna.org.br



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

ANEXO III
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 espermatozóides 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 espermatozóides 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 freqüentemente em homens vasectomizados.
- **O paciente só poderá retomar sua atividade sexual sem qualquer forma de anticoncepção quando o espermograma mostrar ausência de espermatozóides 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, CONSINTO 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 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.

Nome do paciente _____

Assinatura do paciente _____

Assinatura do médico responsável sobre carimbo (legível) _____



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

ANEXO IV
TERMO DE REVOGAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Eu _____,
Idade _____ anos, Portadora da cédula de Identidade nº _____,
residente _____
declaro REVOGADO o consentimento prestado no dia ____/____/_____, quanto ao
Procedimento de Contracepção Cirúrgica _____.

_____, ____/____/____

Nome do paciente _____

Assinatura do paciente _____

Assinatura do Técnico Responsável e carimbo (legível) _____



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

ANEXO V
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



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

ANEXO VI
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



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

ANEXO VII
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



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

ANEXO VIII
TERMO CONSENTIMENTO INFORMADO PARA ANTICONCEPCIONAIS
INJETÁVEIS TRIMESTRALMENTE

Eu, _____ cadastrada na Unidade de ESF de , declaro que, de livre e espontânea vontade, consenti em submete-me à aplicação de anticoncepcional injetável trimestral, depois de ter recebido informações detalhadas sobre a existência e a disponibilidade de outros métodos anticoncepcionais, cientificamente comprovados e aprovados pelo Ministério da Saúde, e ainda, com referencia aos injetáveis trimestrais, esclarecimentos específicos, tais como:

- atuação do método no organismo;
- grau de eficácia, incluindo possibilidade ocasional de falha;
- vantagens e desvantagens;
- efeitos colaterais;
- sinais de alerta, que demandam consulta imediata de medico;
- possibilidade de interromper o método a qualquer momento que desejar.

Recebi informações sobre o método, tive a oportunidade de fazer perguntas que julguei necessárias sobre o assunto, e considero que todas as minhas duvidas foram esclarecidas.

Local: _____ Data: __/__/__

Assinatura do Usuário

Assinatura e carimbo do (a) médico(a)



Iúna
PREFEITURA MUNICIPAL - ES

ANEXO IX
TERMO CONSENTIMENTO INFORMADO PARA ANTICONCEPCIONAIS
INJETÁVEIS MENSAIS

Eu, _____ cadastrada na _____
_____ Unidade de ESF de _____ declaro
que, de livre e espontânea vontade, consenti em submeter-me à aplicação
de anticoncepcional injetável mensal, depois de ter recebido informações
detalhadas sobre a existência e a disponibilidade de outros métodos
anticoncepcionais, cientificamente comprovados e aprovados pelo Ministério
da Saúde, e ainda, com referencia aos injetáveis mensais, esclarecimentos
específicos, tais como:

- atuação do método no organismo;
- grau de eficácia, incluindo possibilidade ocasional de falha;
- vantagens e desvantagens;
- efeitos colaterais;
- sinais de alerta, que demandam consulta imediata de medico;
- possibilidade de interromper o método a qualquer momento que
desejar.

Recebi informações sobre o método, tive a oportunidade de fazer perguntas
que julguei necessárias sobre o assunto, e considero que todas as minhas
duvidas foram esclarecidas.

Local: _____ Data: ____/____/____

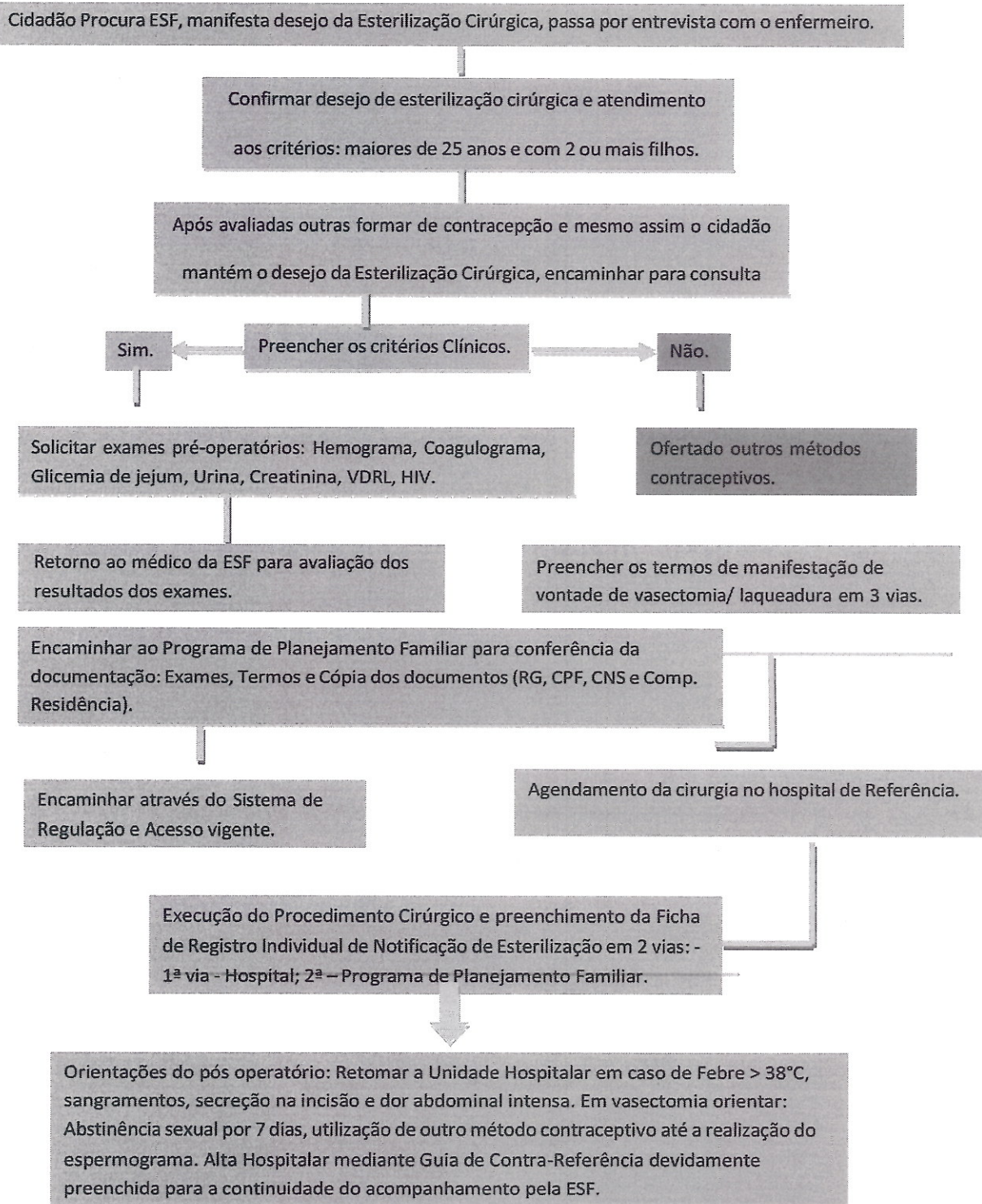
Assinatura do Usuário

Assinatura e carimbo do (a) médico(a)



APENDICE

Fluxograma de Esterilização Cirúrgica



RESOLUÇÃO Nº293/2023

A Comissão Intergestores Bipartite, constituída por meio da Portaria Nº. 185-P, de 24 de agosto de 1993, em reunião realizada dia 20 de dezembro de 2023, às 09:00 horas, por web conferência.

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 OFÍCIO EXTERNO/SMS/IÚNA/Nº 850/2023 com solicitação de aprovação do Protocolo Municipal de Planejamento Familiar da Secretaria Municipal de Saúde de Iúna - ES.

Considerando a Resolução nº 007/2023 do Conselho Municipal de Saúde de Iúna - ES.

Considerando o Parecer Técnico nº 025/2023 emitido pela Referência Técnica Regional da RAMI-SUL e o Parecer Técnico nº 045/2023 da Câmara Técnica da CIR-Sul, ambos favoráveis ao pleito.

RESOLVE:

Art. 1º - Homologar a Resolução nº 065/2023 da CIR Sul, que aprova o Protocolo Municipal de Planejamento Familiar do município de **Iúna - ES**.

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

Vitória (ES), 20 de dezembro 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 20/12/2023 15:37:15 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 20/12/2023 15:37:15 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por ANDREZA DEL FIUME SILVA (AUXILIAR DE SERVICOS MEDICOS - QSS - 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-T42DFZ>