



PARECER CREMEB Nº 07/17

(Aprovado em Sessão Plenária de 22/08/2017)

PROCESSO CONSULTA Nº 09/2017

ASSUNTO: Consentimento Informado em realização de esterilização cirúrgica – Laqueadura Tubária.

RELATOR: Cons. José Augusto da Costa

EMENTA: A realização de esterilização cirúrgica voluntária – Laqueadura Tubária deverá estar de acordo com a [Resolução CREMEB 258/03](#). O Termo de Consentimento Informado devidamente preenchido será assinado pelo médico responsável pelo ato cirúrgico, paciente ou representante legal e duas testemunhas.

EXPOSIÇÃO

Consulente deseja tirar dúvidas a respeito do Termo de Consentimento Informado para Realização de Esterilização Cirúrgica - Laqueadura Tubária ([Resolução CREMEB N° 258/03](#)) e sobre a Ata de Conferência Médica para Prática de Laqueadura Tubária.

DAS PERGUNTAS:

- Quem assina o termo de consentimento informado é necessariamente o cirurgião? (ginecologista)?
- Na Ata de Conferência Médica, onde consta "declararam que a referida paciente é portadora de, (diagnóstico)", o que se escreveria no espaço "diagnóstico" em se tratando de paciente hígida? Na mesma Ata de Conferência, em "conforme os seguintes dados clínicos.", o que se escreveria? Número de gestações, partos, algo mais?
- Os profissionais que assinariam a ata seriam o diretor do serviço de saúde onde seria realizado o procedimento, o Cirurgião (seria o mesmo que médico assistente?) e um terceiro médico?
- Eu teria que ser o terceiro médico (seria o mesmo que conferencista?) a assinar a ata? Eu sou obrigada a assinar a ata de conferencia ou outro colega poderia fazê-lo?



FUNDAMENTAÇÃO

No intuito de responder aos questionamentos, temos a considerar:

O Código de Ética Médica:

Art. 1º, parágrafo único: “A responsabilidade médica é **sempre** (grifo nosso) pessoal e não pode ser presumida”;

Veda ao médico:

Art. 15, “Descumpri legislação específica nos casos... de esterilização...”;

Art. 22, “Deixar de obter consentimento do paciente ou seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte”;

Art. 42, “Desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre o método contraceptivo, devendo sempre esclarecê-lo sobre indicação, segurança, reversibilidade e risco de cada método”;

Art. 48, “Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa...”.

A [Portaria SAS/MS nº 48, de 11 de fevereiro de 1999](#), considerando a [Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996](#), artigo 10, publicada no DO nº 010, de 15/01/1996 e DO nº 159, de 20/08/1997, que regula o parágrafo 7º da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar.

Estabelece penalidades e dá outras providências definindo que somente é permitida a esterilização voluntária sob as seguintes condições:

I - Em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 25 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 a pessoa interessada, acesso ao serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando a desencorajar a esterilização precoce.

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

III - A esterilização cirúrgica como método contraceptivo somente será executada por laqueadura tubária, vasectomia ou de outro método cientificamente aceito, sendo vedada por meio de hysterectomia e ooforectomia.

IV - Será obrigatório constar no prontuário médico o registro de expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado, após a informação dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldade de reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.

Parágrafo Único - É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante períodos de parto, aborto ou até o 42º dia do pós-parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores, ou quando a mulher for portadora de doença de base e a exposição ao segundo ato cirúrgico ou anestésico representar maior risco para sua saúde. Neste caso, a indicação deverá ser testemunhada em relatório escrito e assinado por dois médicos.

A [Resolução CREMEB nº. 258/03](#), que “Dispõe sobre a esterilização cirúrgica” estabelece os requisitos para sua realização, as circunstâncias que vedam sua prática e exige o devido esclarecimento da



paciente, assim como que deverá ser feito o registro, em formulário, apresentado como Termo de Consentimento Informado.

DO PARECER

A esterilização cirúrgica através ligadura de trompas está estabelecida em lei e detalhada em portaria do Ministério da Saúde, com todo o detalhamento para sua realização de forma legal.

Do mesmo modo a Resolução do CREMEB, considerando a legislação pertinente esclarece do ponto de vista ético o modo de realizá-la, em consonância com artigos do Código de Ética Médica e mais, oferecendo matriz do Consentimento Informado.

De logo fica claro que para realização da ligadura de trompa faz-se necessário do Termo de Consentimento Informado, assinado pelo médico responsável pelo ato, paciente ou responsável legal e mínimo de duas testemunhas.

Na [Portaria SAS/MS nº 48/1999](#) há a exigência de um documento escrito e firmado, que pode ser entendido como uma ATA, que deverá constar do prontuário médico, com registro de expressa manifestação da vontade, após a informação dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldade de reversão e oferecimento de opções de contracepção reversíveis existentes.

Do ponto de vista ético a Resolução CREMEB nº. 258/03 estabelece o Termo de Consentimento informado, com os mesmos princípios fundamentais, sem menção de inclusão ou exclusão deste documento, conhecido como Ata, mas garantindo legal e eticamente a realização do procedimento.

Depreende-se que para o Conselho o Termo de Consentimento Informado, livremente é o documento escrito e firmado exigido na portaria.

Importante que o Termo de Consentimento Esclarecido, não deve ser um documento frio, desde quando o responsável pelo ato deve ser o esclarecedor, como define o termo, dos riscos da cirurgia, dos possíveis efeitos colaterais, dificuldade de reversão e dar opções de contracepção reversíveis existentes.

Comentário adicional: cabe aos gestores estaduais e municipais de saúde, procederem ao credenciamento das unidades de saúde para a realização dos procedimentos de Cesariana com Laqueadura Tubária em Pacientes com Cesarianas Sucessivas Anteriores/Risco de Vida, Laqueadura



Tubária. No âmbito do Sistema Único de Saúde somente poderão realizar esterilização cirúrgica as instituições que atenderem aos seguintes critérios:

- I - Estar autorizada pelo gestor estadual ou municipal;
- II - Oferecer todas as opções de meios e métodos contraceptivos reversíveis;
- III - Comprovar a existência de médico capacitado para realização do ato.

DA CONCLUSÃO

Em consonância com as normativas vigentes concluímos:

- Sendo Ato Médico a responsabilidade é de quem o pratica, “sempre pessoal e não pode ser presumida”.
- Termo de Consentimento Informado (TCI) deverá ser assinado pelo médico responsável pela cirurgia (capacitado para realização do ato) e com os esclarecimentos devidos, devidamente posto em prontuário.
- Respeitados os requisitos, para realização da laqueadura de trompa, os dados são os que constam no termo a ser assinado pelo médico responsável, paciente ou representante e testemunhas, com cópia para ser anexada ao prontuário.
- Em serviço organizado, o coordenador de serviço credenciado no âmbito do SUS, pode referendar o documento, desde quando por suas atribuições tem responsabilidade solidária.
- Por fim, a resolução CREMEB, reafirma condição para realização da ligadura e a adoção do modelo que tanto pode ser de adoção, quanto de revogação por parte do paciente em caso de desistência.

Este é o parecer. SMJ!

Salvador, 22 de agosto de 2017.

Cons. José Augusto da Costa

RELATOR

