



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA
TEL.: 3339-2800 FAX.: 3245.5751
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA
e-mail.: corregedor@cremeb.org.br

PARECER CREMEB 28/2007

(Aprovado em Sessão Plenária de 15/06/2007)

Expediente Consulta Nº 118.145/05

Assunto: Realização de ligadura tubária no curso de cesariana e infalibilidade da laqueadura.

Relatora: Cons^a. Cremilda Costa de Figueiredo

EMENTA: A realização de laqueadura tubária no curso de parto só deverá ser realizada em caso de risco à vida ou saúde da mulher ou de futuros conceptos e nos casos de cesáreas repetidas. Embora seja considerada como método de esterilização definitiva, poderão ocorrer falhas nos casos de laqueadura, sem que isto se constitua erro médico ou incorreção técnica na sua realização.

Consulta:

Por carta datada de 15 de setembro de 2005 o médico faz a seguinte consulta:

“Tendo sido alvo de questionamento, consulto a este Conselho se comete ilícito ético profissional o médico que realiza laqueadura tubária em paciente maior de 25 anos de idade, no curso de cesariana (paciente gesta II, PI, PCI) com anuência da paciente e do esposo e posteriormente engravidada. Consulto ainda se a laqueadura tubária como um ato cirúrgico, pode ser considerada um método contraceptivo infalível e se há método contraceptivo infalível.”

A consulta foi encaminhada pelo então Cons. Corregedor José Abelardo Menezes à avaliação da Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia que em 28/03/06 aprovou parecer onde são destacados os 2 itens questionados com as respostas abaixo:

“Quanto à ligadura tubária no curso da cesariana, a portaria n.º 48, de 11 de fevereiro de 1999 do Ministério da Saúde, dispõe no Artigo 4º, Parágrafo Único que é vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante períodos de parto, aborto ou até o 42º dia 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 a 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.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA
TEL.: 3339-2800 FAX.: 3245.5751
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA
e-mail.: corregedor@cremeb.org.br

Consta na Resolução CREMEB n.º 258/03, que dispõe sobre esterilização cirúrgica, no Artigo 2º, os seguintes requisitos:

- a) estar na sua capacidade civil plena, ter no mínimo vinte e cinco anos de idade ou pelo menos dois filhos vivos;*
- b) deverá ser observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.*

Parágrafo único: estarão isentas dos requisitos enumerados os casos em que haja risco à vida ou à saúde da mulher ou de futuros conceitos, comprovado em documento em lavrado e assinado por, no mínimo, 02 (dois) médicos.

A segunda questão diz respeito à falha na laqueadura tubária como método contraceptivo. Conquanto tal procedimento seja largamente utilizado com fins e esterilização definitiva, i. é eficácia teórica de 100%, na prática é observado em média falha de 0,3 gestações para cada 100 mulheres/ano.

Se o referido método que teoricamente promove esterilização definitiva pode apresentar falhas, estas ocorrem, naturalmente, nos métodos ditos reversíveis”.

Após as avaliações feitas, a consulta nos foi encaminhada para análise e parecer em novembro / 2006.

Examinados os dados enviados, a legislação pertinente e resolução CREMEB 258/03, pautamos nossa resposta à consulta.

Parecer:

A esterilização voluntária, que na mulher é efetuada pela laqueadura tubária, foi legalmente aprovada pelo art. 10 lei 9263 de 12 de janeiro de 1996 que estabeleceu os critérios para sua realização.

Pela sua execução pelas instâncias gestoras do SUS foi emitida a Portaria GM/SAS/MS n.º 48, de 11 de fevereiro de 1999, que estabelece normas de funcionamento e mecanismos de fiscalização para execução das ações que visam o planejamento familiar.

Com base nesses instrumentos legais o CREMEB emitiu resolução n.º 258/03, dispondo sobre a esterilização cirúrgica para orientação dos médicos deste estado na sua execução, tendo o parecer aprovado pela Câmara Técnica de Ginecologia sido exarado atendendo às normas em vigor.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA
TEL.: 3339-2800 FAX.: 3245.5751
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA
e-mail.: corregedor@cremeb.org.br

Assim, respondendo ao consulente em seus 2 questionamentos, informamos:

1 – A realização de laqueadura tubária só poderá ser feita no curso de parto *“nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores, ou quando a mulher for portadora de doença de base e a exposição a segundo ato cirúrgico ou anestésico representar maior risco para sua saúde”*, conforme preceituam os instrumentos legais enumerados. O caso apresentado de paciente secundigesta, com 01 parto cesariano, apesar da idade e anuência do casal, não se enquadra na exceção aprovada por esses instrumentos, constituindo ilícito ético conforme o art. 45 do CEM.

2 – Embora a laqueadura seja considerada como método de esterilização definitiva, mesmo sendo realizada dentro da mais correta técnica e não havendo nenhum erro médico na sua realização, não é considerado um método infalível, podendo ocorrer falha com gestação posterior por motivos diversos, não perfeitamente definidos, sendo o mais provável a ocorrência de micro-perfuração do coto tubário por drenagem de secreção.

É o que temos a informar.

Salvador, 05 de abril de 2007.

Cons.^a Cremilda Costa de Figueiredo
Relatora.