

PROCESSO-CONSULTA CFM Nº 2063/08 – PARECER CFM Nº 9/08

INTERESSADO: Senador Augusto Botelho
ASSUNTO: Procedimento de laqueadura tubária pós-parto (em puérperas)
RELATOR: Cons. Pedro Pablo Magalhães Chacel

EMENTA: Não há impedimento para a esterilização pós-parto, desde que a decisão a respeito seja tomada fora dos períodos de gestação e parto, obedecidas as determinações contidas na Lei nº 9.263/96.

RELATÓRIO

O Senador Augusto Botelho encaminha consulta ao Presidente do Conselho Federal de Medicina a respeito de laqueaduras tubárias pós-parto (em puérperas).

Esclarece que a consulta é motivada por divergências na interpretação em seu Estado – RORAIMA, sobre quando o procedimento deve ser feito – se imediatamente após o parto ou respeitando-se um interstício de dois meses. Declara o Senador que o esclarecimento do CFM em muito ajudará os médicos no exercício de suas atividades, servindo de base para a padronização do procedimento no Estado.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

O artigo 10 da Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências estabelece:

Artigo 10 – Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações: (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional – Mensagem nº 928, de 19.8.97)

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

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

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

§ 2º - É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou

aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.

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

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

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

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

Esta Lei é regulamentada pela portaria nº 48, de 11 de fevereiro de 1999, onde o Secretário de Assistência à Saúde, no uso de suas atribuições, considerando o disposto no artigo 6º e Parágrafo Único e Artigo 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, publicada no Diário Oficial nº 10, de 15 de janeiro de 1996 e Diário Oficial nº 159, de 20 de janeiro de 1997, que regula o parágrafo 7º da Constituição Federal que trata do Planejamento Familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

Considerando a necessidade de estabelecer normas de funcionamento e mecanismos de fiscalização para execução dessas ações pelas instancias gestoras do Sistema Único de Saúde, resolve:

(...)

Artigo 4º

...

Inciso IV

Parágrafo único – É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os 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 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.

COMENTÁRIOS

Até a promulgação da Lei nº 3.263 de 12 de janeiro de 1996, só era permitida a esterilização em casos de risco à vida ou à saúde, o que estabelecia ser permitida a esterilização nestes casos em mulheres, já que implicava em riscos reprodutivos, ao qual somente estão sujeitos as mulheres.

A Lei estabeleceu a esterilização voluntária, incluindo-se então aí a possibilidade da vasectomia.

A Lei estabelece as condições em que a esterilização pode ser feita, determinando um prazo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e a realização do procedimento, de maneira que as pessoas possam ser orientadas sobre métodos anticoncepcionais e também reverem suas decisões de difícil reversão. A Lei estabelece que o procedimento não pode ser feito durante o parto ou aborto,

excetuados os casos de indicação médica por cesarianas anteriores de repetição.

A portaria regulamentadora estabelece que não pode ser praticada a esterilização em momentos de aborto parto e até um período de 42 dias após o parto. Aceita a esterilização durante o aborto ou parto, desde que haja uma indicação por risco materno.

O parto se divide em três períodos a saber, dilatação, expulsão e secundamento. Após o parto inicia-se um período a que chamamos de puerpério, estabelecido em 42 dias após o parto.

A Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 estabelece o prazo de sessenta dias entre a manifestação da vontade de esterilizar-se e a realização do procedimento e estabelece que não pode ser realizada nos períodos de aborto ou parto. Não especifica o puerpério, portanto não proíbe a esterilização no pós-parto.

Esta proibição surge na regulamentação observada na Portaria nº 48 de 11 de fevereiro de 1999.

A esterilização feminina pode ser feita durante uma cesariana, o que é o mais comum, por laparotomia em qualquer momento, por laparoscopia transumbilical, minilaparotomia supra-púbica ou colpotomia anterior ou posterior fora do período puerperal ou por laqueadura peri-umbilical no pós parto imediato, isto é, com um útero grande, com seu fundo alcançando a cicatriz umbilical, o que permite ligar as trompas através de uma pequena incisão peri-umbilical,

Entendo que a intenção do Ministério da Saúde ao proibir a laqueadura intra-parto e puerperal, afinal extraído o feto e a placenta, já estamos em um período puerperal, mesmo que a síntese do útero não tenha sido procedida, foi para evitar o excesso de cesarianas característico do atendimento obstétrico no Brasil.

Não sei se a Portaria regulamentadora pode estabelecer limitações não contidas na Lei, mas acredito que decidida a esterilização por decisão pessoal fora do período de aborto ou parto, o melhor método para esterilização, do ponto de vista da facilidade da prática do procedimento seria a laqueadura pós-parto periumbilical, evitando nova internação, novo preparo cirúrgico e nova intervenção.

Fica claro que a Lei nº 9.263/96 não impede a esterilização imediatamente pós-parto desde que sejam obedecidas as recomendações colocadas na referida lei.

Este é o parecer, SMJ.

Brasília-DF, 9 de maio de 2008

PEDRO PABLO MAGALHÃES CHACEL

Conselheiro Relator