



**DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 4.300, DE 25 DE JULHO DE 2023.**

Aprova a alteração da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.939, de 22 de maio de 2019, que aprova os critérios de credenciamento dos serviços de saúde para realização de contracepção cirúrgica (laqueadura/vasectomia), os requisitos necessários para a execução destes procedimentos, e dá outras providências.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- a Lei Federal nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o §7º do artigo 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece prioridades, e dá outras providências;
- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- a Portaria MS/SAS nº 048, de 11 de fevereiro de 1999, que inclui nos Grupos de Procedimentos da Tabela do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SIH/SUS os códigos de procedimentos de obstetrícia;



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

- a Portaria MS/GM nº 1.319, de 5 de junho de 2007, que aprova diretrizes e orientações gerais para a realização do procedimento de vasectomia parcial ou completa;
- a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.939, de 22 de Maio de 2019, que aprova os critérios de credenciamento dos serviços de saúde para realização de contracepção cirúrgica (laqueadura/vasectomia), os requisitos necessários para a execução destes procedimentos, e dá outras providências;
- a Resolução CES/MG nº 072, de 04 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre aprovação do Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais para o quadriênio 2020-2023 e dá outras providências;
- a necessidade de alteração da deliberação 2939/19 devido alterações trazidas pela Lei 14.443, de 02 de setembro de 2022, que Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 298ª Reunião Ordinária, ocorrida em 25 de julho de 2023.

**DELIBERA:**

Art. 1º - Fica aprovada a alteração do Art. 4º da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.939, de 22 de maio de 2019, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.4º - É permitida a esterilização em paciente que, cumprindo os requisitos legais, quais sejam, homens ou mulheres com capacidade civil plena, maiores de 21 (vinte e um) anos de idade ou, pelo menos, com 2 (dois) filhos vivos, e que apresente a Autorização de Esterilização que contenha no mínimo as informações constantes no modelo presente no Anexo III.

(...)

§ 4º - (...)

I - Manifestação por escrito assinada pelo(a) paciente, devendo mencionar:

- a) que o(a) paciente está plenamente informado(a) dos riscos da cirurgia, dos possíveis efeitos colaterais, das dificuldades de reversão, da eficácia do método (taxas de sucesso e taxas de falha), assim como da possibilidade de se optar por métodos anticoncepcionais reversíveis; e
- b) que exonera de quaisquer responsabilidades o Sistema Único de Saúde (SUS);

II - Parecer conclusivo da equipe multidisciplinar.

§ 5º - Fica dispensa da anuência do cônjuge na manifestação de que trata o inciso I, do §4º deste artigo.”(nr)



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Art. 2º - Fica alterado o Art. 5º da Deliberação CIB-SUS/MG Nº 2.939, de 22 de maio de 2022 que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 5º - No caso de realização da Laqueadura Tubária por indicação de risco de vida ou a saúde da mulher, ou do futuro conceito, em uma nova gestação deverá ser apresentado relatório firmado por 02 (dois) médicos da área cuja patologia tenha determinado o risco, devendo também ser especificados os fatores impeditivos do uso de métodos contraceptivos reversíveis. (...)” (nr)

Art. 3º - Fica alterado o Art. 7º da Deliberação CIB-SUS/MG Nº 2.939, de 22 de maio de 2022 que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 7º - Para a realização de laqueadura tubária de intervalo deverá ser verificada a condição da mulher quanto a possibilidade de gravidez em curso. Se necessário, deverá ser realizado dosagem de beta-hCG (gonadotrofina coriônica humana) ou teste imunológico da gravidez antes do procedimento e o resultado registrado em prontuário.”(nr) Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Ficam alterados os Anexo I e III da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.939, de 22 de maio de 2019, que passam a vigorar conforme os Anexos I e II desta Deliberação.

Art. 5º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 25 de julho de 2023.

**POLIANA CARDOSO LOPES  
SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE EM EXERCÍCIO E  
COORDENADORA DA CIB-SUS/MG**

**ANEXOS I E II DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 4.300, DE 25 DE JULHO DE 2023.  
(disponível no sítio eletrônico [www.saude.mg.gov.br/cib](http://www.saude.mg.gov.br/cib)).**



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXO I DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 4.300, DE 25 DE JULHO DE 2023.

“ANEXO I DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.939, DE 22 DE MAIO DE 2019”

FICHA DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DA INSTITUIÇÃO

01 <input type="checkbox"/> Solicitação		<input type="checkbox"/> Inclusão		<input type="checkbox"/> Alteração		<input type="checkbox"/> Exclusão	
Credenciamento em: _____							
02 CGC do Hospital				03 Razão Social / Nome			
04 Logradouro				05 Número			
06 Complemento			07 Bairro ou Distrito			08 CEP	
09 Município						10 UF	
11 ESPECIALIDADE		LEITOS			PROFISSIONAIS		
Nome	Código	SU S	Total				
Cirurgia	1		I				
Obstetrícia	2						
Clínica Médica	3						
Urologia	4						
Totais							
12 OFERECE ASSISTÊNCIA A ANTICONCEPÇÃO							
Serviço Próprio	Métodos Comportamentais:						
	<input type="checkbox"/> Ogino-Knaus (tabelinha) <input type="checkbox"/> Temperatura Basal <input type="checkbox"/> Método de Billings						
	Métodos de Barreira:						
Dados do Serviço de Planejamento Reprodutivo de referência*	<input type="checkbox"/> Preservativos Masculino e Feminino <input type="checkbox"/> Diafragma						
	Métodos Hormonais Orais    Métodos Hormonais Injetáveis    Anticoncepção de emergência <input type="checkbox"/> DIU						
	Nome completo da Unidade: _____						
Nome do Responsável pelo Serviço: _____							
Cargo do responsável pelo serviço: _____							
Acesso a Serviço de Referência *	Métodos Naturais						
	<input type="checkbox"/> Ogino-Knaus (tabelinha) <input type="checkbox"/> Temperatura Basal <input type="checkbox"/> Método de Billings						
	Métodos de Barreira:						
<input type="checkbox"/> Preservativos Masculino e Feminino <input type="checkbox"/> Diafragma							
<input type="checkbox"/> Métodos Hormonais Orais <input type="checkbox"/> Métodos Hormonais Injetáveis <input type="checkbox"/> Anticoncepção de emergência <input type="checkbox"/> DIU							
*Preenchimento obrigatório para unidades hospitalares que não ofertam todos os métodos de contracepção							
13 ASSINATURAS							
Diretor Clínico				Gestor Municipal do SUS			
	Diretor do Serviço de Referência*						



**ANEXO II DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 4.300, DE 25 DE JULHO DE 2023.**

**“ANEXO III DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.939, DE 22 DE MAIO DE 2019”**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, \_\_\_\_\_, XXXXXX anos de idade, RG XXXXXXXX; XXXX filhos vivos, ciente dos esclarecimentos prestados pelo profissional, Dr(a). \_\_\_\_\_ CRM \_\_\_\_\_, manifesto o desejo de ser submetido(a) a contracepção cirúrgica(Laqueadura/Vasectomia), por minha livre e espontânea vontade.

Antes do procedimento cirúrgico, 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 do procedimento de laqueadura existem várias formas de cirurgia: Laparoscópica – cirurgia realizada por meio de 3 ou 4 pequenos cortes realizados no abdômen; Laparotomia – cirurgia realizada pelo abdome semelhante a cesárea ou periumbilical em casos após o parto vaginal; Vaginal
- cirurgia realizada pela vagina; Pós-cesárea (laqueadura tubária no momento da prática de uma cesárea);
- A vasectomia é a ligadura ou corte dos canais deferentes, o que impede a presença dos espermatozoides no líquido ejaculado, consiste na secção dos ductos deferentes através de pequeno corte na parte superior na pele da bolsa escrotal com anestesia local. Dessa forma, os espermatozoides são produzidos, mas não conseguem passar pela área obstruída.
- Qualquer cirurgia que venha a ser escolhida necessita anestesia. O tipo de anestesia será avaliado e escolhido pela equipe de Anestesiologista.
- Assim como toda intervenção cirúrgica, existe um risco de mortalidade derivado do ato cirúrgico e da situação vital de cada paciente. A reversão destas cirurgias, ou seja, a recanalização das tubas uterinas e dos ductos deferentes, tem limitadas taxas de sucesso reprodutivo e não devem ser consideradas como uma possibilidade no momento da decisão pelo método contraceptivo definitivo. Apesar de não poder ser considerado um método com 100% de eficácia minha tomada de decisão deve ser baseada no princípio de ser um método definitivo e, que se eu considerar a chance de arrependimento ou dúvida pela decisão, posso antes do procedimento optar por outro método seguro e eficaz, mas reversível.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

- As complicações que poderão surgir da laqueadura tubária são: Intraoperatórias (hemorragias, lesões de órgãos), queimaduras por bisturi elétrico; Pós-operatórias leves e mais frequentes (seromas, hemorragias, cistites, anemia e outras); Pós-operatórias graves e menos comuns (eventração, apneia, trombozes, hematomas, pelviperitonites, hemorragia e perfurações de órgãos). Foi explicado o significado de cada um dos termos dessas possíveis complicações.
- As complicações após a realização da vasectomia são menos graves por se tratar de uma cirurgia de pequeno porte. Quando presente pode ocorrer infecção, hematoma (pele roxa na região operada) e edema (inchaço local). A principal complicação em longo prazo é a síndrome da dor pós-vasectomia, caracterizada pelo desconforto testicular leve a moderado que reduz com o tempo e resulta de uma adaptação do corpo ao pós-operatório.
- Se no momento do ato cirúrgico surgir algum imprevisto, a equipe médica poderá variar a técnica cirúrgica programada;
- Também sei que entre a manifestação da minha vontade (por meio deste documento) e o procedimento cirúrgico deverão se passar, ao menos, 60 dias, conforme a Lei 9263/1996 alterada pela Lei nº 14.443, de 2 de setembro de 2022 e que, de acordo com a mesma lei, desde que observado esse prazo mínimo, é permitida a cirurgia para contracepção cirúrgica (laqueadura).
- Durante o período do pós-parto imediato (nas primeiras 24-48 horas após o parto).
- O procedimento planejado da esterilização cirúrgica no pós-parto imediato (após passado o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação de interesse e o parto) poderá sofrer mudanças de técnica ou postergado, devido a condições médicas, técnicas ou de estrutura assistencial da maternidade;
- Por se tratar a Medicina de ciência com múltiplas variáveis, do meu próprio corpo, de dificuldades ou indicações e contraindicações que podem se apresentar no momento, caso não seja possível realizar a laqueadura ou vasectomia, entendo que a fundamentação será registrada em prontuário e a equipe médica me orientará outro método contraceptivo reversível que seja aplicável ao meu caso (existem outros métodos de contracepção que não são irreversíveis como os métodos de barreira, anticoncepção hormonal, dispositivos intrauterinos e métodos naturais).
- Entendo também que o desejo de laqueadura não significa jamais a indicação absoluta de cesárea, haja vista as outras técnicas descritas para a laqueadura pós-parto que podem ser aplicadas no caso de parto via vaginal, e que é proibido pela lei realizar cesárea para fim exclusivo de esterilização;
- Tenho ciência, conforme disposto 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.
- Entendi as explicações que me foram prestadas, em linguagem clara e simples, esclarecendo-me todas as dúvidas que me ocorreram. Também entendi que, a qualquer momento, antes que o



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

procedimento de contracepção cirúrgica definitiva (laqueadura tubária ou vasectomia) se realize, poderei revogar o consentimento que agora presto sem necessidade de dar nenhuma explicação.

Assim, declaro que estou contemplada com as informações recebidas e que compreendo o alcance e os riscos do tratamento. Consinto, portanto, ao médico (a) a realização do procedimento de contracepção cirúrgica definitiva (laqueadura tubária ou vasectomia) e permito que utilize seu julgamento técnico para que sejam alcançados os melhores resultados possíveis através dos recursos conhecidos na atualidade pela Medicina e disponíveis no local onde se realiza o tratamento.

---

Local e Data

---

Assinatura e Carimbo do Médico Solicitante

---

Assinatura do(a) Paciente