



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.939, DE 22 DE MAIO DE 2019.

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 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 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização interfederativa, e dá outras providências;
- a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988;
- a Lei 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;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- 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;
- 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 Resolução CES/MG nº 016, de 12 de dezembro de 2016, que dispõe sobre aprovação do Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais para o quadriênio 2016-2019;
- que o credenciamento das instituições para a realização da esterilização cirúrgica deve ser autorizado pelo gestor estadual ou municipal;
- a necessidade de detalhar os critérios e providências para credenciamento de serviços para a realização de procedimentos de esterilização voluntária no âmbito do estado de Minas Gerais;
- e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 252ª Reunião Ordinária, ocorrida em 22 de maio de 2019.

DELIBERA:

Art. 1º - Ficam aprovados os critérios de credenciamento e requisitos necessários à execução dos serviços de saúde de contracepção cirúrgica, quais sejam, laqueadura e vasectomia.

Art. 2º - A participação complementar, ofertada pela iniciativa privada, só será permitida quando a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios dos municípios forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de um determinado território.

Parágrafo único - A participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no SUS será formalizada mediante a celebração de contrato ou convênio com o ente público, observando-se os termos da Lei nº 8.666, de 1993, e da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Art. 3º - A unidade de saúde pleiteante do credenciamento para a realização dos procedimentos de Laqueadura Tubária e Vasectomia deverá obedecer aos seguintes critérios:



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

I - preencher e encaminhar para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) a Ficha de Solicitação de Credenciamento da Instituição disposta no Anexo I desta Deliberação;

II - dispor de todos os métodos contraceptivos reversíveis descritos na Ficha de Credenciamento da Instituição, ou ser referência de serviços que ofereçam todos os métodos;

III - comprovar através do registro de profissionais ativos na página do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), a existência em seu quadro de funcionários dos seguintes profissionais:

a) obrigatoriamente: médico especialista em ginecologia e obstetrícia, médico especialista em urologia ou médico especialista em cirurgia geral, médico especialista em psiquiatria ou psicólogo e, enfermeiro;

b) opcionalmente, a existência em seu quadro de funcionários de assistente social.

§1º - Caso a instituição não disponha de todos os métodos contraceptivos reversíveis, mas seja referência de serviço que os ofereçam, deverá registrar na Ficha de Solicitação de Credenciamento da Instituição a identificação completa da unidade ofertante no campo “Serviço de Planejamento Reprodutivo de referência”, bem como nome e cargo do responsável pelo serviço.

§2º - O psiquiatra ou psicólogo poderá estar disponível no CNES do Serviço de Planejamento Reprodutivo de referência para as situações em que o município é responsável pelo planejamento reprodutivo e pela disponibilização dos outros métodos contraceptivos.

§3º - O fluxo de credenciamento dos serviços para realização dos procedimentos de laqueadura e vasectomia está previsto no Anexo II desta deliberação.

Art. 4º - É permitida a esterilização em paciente que, cumprindo os requisitos legais (quais sejam homens ou mulheres com capacidade civil plena, maiores de 25 anos ou pelo menos com dois filhos vivos), e que apresente a Autorização de Esterilização que contenha no mínimo as informações constantes no modelo presente no Anexo III.

§ 1º - Deve ser 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 desencorajar a esterilização precoce.

§ 2º - A Autorização de Esterilização é o documento de aconselhamento atestado pela equipe multidisciplinar do Serviço de Planejamento Reprodutivo de referência.



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

§ 3º - A Autorização de Esterilização será produzida em três vias, sendo a primeira anexada ao prontuário médico do(a) paciente localizado na instituição credenciada para laqueadura/vasectomia, a segunda arquivada no Serviço de Planejamento Reprodutivo, e a terceira entregue a(o) paciente.

§ 4º - A Autorização de Esterilização expedida Serviço de Planejamento Reprodutivo deverá conter:

I - Manifestação por escrito assinada pelo paciente, que sendo casado, conterá também a anuência do cônjuge, em que o interessado expressa livremente a vontade de fazer a esterilização, devendo constar neste documento:

- a) Que o paciente está plenamente informado dos riscos da cirurgia, dos possíveis efeitos colaterais, das dificuldades de reversão, eficácia do método, 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.

Art. 5º - No caso de realização da Laqueadura por indicação de risco de uma nova gestação à vida ou a saúde da mulher, ou do futuro conceito, 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.

Parágrafo único - O relatório de que trata o “caput” deste artigo deverá ser apresentado à equipe multidisciplinar do Serviço de Planejamento Reprodutivo, constando na Autorização de Esterilização os seus dados e a indicação do procedimento de esterilização cirúrgica.

Art. 6º - Os procedimentos de esterilização por meio de laqueadura tubária ou vasectomia deverão obrigatoriamente ser registrados pelos serviços executores no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), fontes de informações para o SUS.

Art. 7º - Para a realização de laqueadura tubária deverá ser verificada a condição da paciente em relação a possibilidade de estar grávida. Se necessário realizar e avaliar resultado do procedimento exame Beta-hCG, gonadotrofina coriônica humana ou teste imunológico da gravidez, atualizados e com resultado negativo para gravidez.



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

Art. 8º - Toda a regulamentação da esterilização feminina e masculina, prevista na Lei nº 9.623/96, deverá ser respeitada pelos serviços envolvidos no Planejamento Reprodutivo.

Art. 9º - Fica revogada a Deliberação CIB-SUS/MG nº 176, de 10 de novembro de 1998.

Art. 10 - Fica revogado o Anexo III da Resolução SES/MG nº 5.224, de 12 de abril de 2016.

Art. 11 - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 22 de maio de 2019.

**CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**

**ANEXOS I, II, III E IV DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.939, DE 22 DE MAIO
DE 2019 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).**



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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

FICHA DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DA INSTITUIÇÃO

01 Solicitação		☐ Inclusão		☐ Alteração		☐ 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	SUS	Total				
Cirurgia	1						
Obstetrícia	2						
Clínica Médica	3						
Urologia	4						
Totais							
12 OFERECE ASSISTÊNCIA À ANTICONCEPÇÃO							
Serviço Próprio	Métodos Comportamentais:						
	☐ Ogino-Knaus (tabelinha) ☐ Temperatura Basal ☐ Método de Billings						
	Métodos de Barreira:						
	☐ Preservativos Masculino e Feminino ☐ Diafragma						
	☐ Métodos Hormonais Orais ☐ Métodos Hormonais Injetáveis ☐ Anticoncepção de emergência ☐ DIU						
Dados do Serviço de Planejamento Reprodutivo de referência*	Nome completo da Unidade:						
	Nome do Responsável pelo Serviço:						
	Cargo do responsável pelo serviço:						
Acesso a Serviço de Referência*	Métodos Naturais						
	☐ Ogino-Knaus (tabelinha) ☐ Temperatura Basal ☐ Método de Billings						
	Métodos de Barreira:						
	☐ Preservativos Masculino e Feminino ☐ Diafragma						
	☐ Métodos Hormonais Orais ☐ Métodos Hormonais Injetáveis ☐ Anticoncepção de emergência ☐ DIU						
*Preenchimento obrigatório para unidades hospitalares que não ofertam todos os métodos de contracepção							
13 ASSINATURAS							
Diretor Clínico		Diretor do Serviço de Referência*			Gestor Municipal do SUS		



ANEXO II DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.939, DE 22 DE MAIO DE 2019.

**FLUXO DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE LAQUEADURA E
VASECTOMIA**

Somente poderão realizar esterilização cirúrgica as instituições: autorizadas pelo gestor estadual ou municipal; que implantaram serviço de Planejamento Reprodutivo e ofertam todas as opções de meios e métodos contraceptivos reversíveis, ou são referência de outros serviços que ofereçam todos os métodos e que comprovem a existência da equipe obrigatória em seu quadro funcionários. Deste modo, este anexo apresenta o fluxo de credenciamento de serviços de laqueadura e vasectomia no estado de Minas Gerais:

- 1) A unidade de saúde pleiteante do credenciamento para a realização dos procedimentos de Laqueadura Tubária e Vasectomia deverá encaminhar para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS):
 - a. a Ficha de Credenciamento da Instituição preenchida em modelo previsto no anexo I desta deliberação;
 - b. Cópia do CNES da instituição comprovando os profissionais que atuam no serviço.
- 2) O Gestor Municipal de Saúde, **em municípios que detêm a gestão seus prestadores**, após averiguadas as documentações enviadas pela instituição e em concordância com o credenciamento, deverá submeter o pleito para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, sendo que cópia da ata deverá ser anexada à documentação acima referida.
 - a. Caso ocorra aprovação, a SMS em Gestão Plena do Sistema deverá alterar no CNES e comunicar formalmente à Superintendência/Gerência Regional de Saúde a conclusão do processo de credenciamento;
 - b. A Superintendência/Gerência Regional de Saúde, por sua vez, deverá proceder de forma similar junto a SES-MG/SUBPAS/SRAS/Coordenadoria de Atenção à Saúde das Mulheres e Crianças.
- 3) O Gestor Municipal de Saúde, **em municípios de Gestão Estadual**, após averiguadas as documentações enviadas pela instituição e em concordância com o credenciamento,



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

solicita ao Núcleo de Redes de Atenção à Saúde (NRAS) da Unidade Regional de Saúde de sua área de abrangência, via processo SEI contendo documentação completa, o credenciamento do serviço.

a. O NRAS recebe a documentação e emite parecer técnico em Formulário de Análise de Viabilidade Técnica para Contratação de Serviços Assistenciais (Anexo IV desta deliberação).

i. A possibilidade de emissão de parecer favorável para processos de solicitação de credenciamento em apenas um dos procedimentos (laqueadura ou vasectomia) deverá ser considerada pela SES-MG, em casos fundamentados pela instituição pleiteante ou município. Porém prioriza-se a conveniência de credenciamento para os dois procedimentos no mesmo local, considerando a vinculação entre os procedimentos em relação a obrigatoriedade de oferta de insumos e profissionais similares, e a obrigatoriedade no atendimento das normativas e legislações referentes a esterilização em mulheres e homens.

ii. O parecer regional deverá considerar:

1. A conformidade da documentação exigida;
2. A natureza da instituição e se o estabelecimento já presta serviços para o SUS;
3. Se o estabelecimento possui no quadro funcional os profissionais necessários;
4. Se o estabelecimento implantou o serviço de Planejamento Reprodutivo e oferta todas as opções de métodos contraceptivos reversíveis, ou que seja referência de serviços que ofereçam todos os métodos;
5. Critérios técnicos de avaliação da rede de atenção à saúde: programação do teto da PPI para os procedimentos, instituições previamente credenciadas no município e Região de Saúde (RS), volume e local de produção dos procedimentos (laqueadura/ vasectomia) de residentes do município e da RS, perfil de cirurgia ginecológica eletiva do município/ RS, tempo de espera para realização de laqueadura eletiva/ vasectomia,



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

existência de demanda reprimida ou vazios assistenciais, forma de organização e realização do planejamento reprodutivo no município/RS.

- iii. Em caso de não conformidade documental, o NRAS retorna ao gestor municipal para correções necessárias.
- iv. Em caso de parecer desfavorável, o NRAS devolve o processo ao gestor municipal.
- v. Em caso de parecer favorável, o NRAS submete a proposta para pactuação na Comissão Intergestores Regional (CIR).

b. A CIR analisa o processo:

- i. Se for desfavorável, a Secretaria Executiva da CIR devolve o processo ao Município, via NRAS.
- ii. Noutro modo se for favorável, a CIR pactua a proposta e a Secretaria Executiva encaminha à Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para homologação.

c. A Secretaria Executiva da CIB, por sua vez, encaminha processo para análise e parecer técnico da Coordenadoria de Atenção à Saúde das Mulheres e Crianças/SRAS/SUBPAS.

d. A Coordenadoria de Atenção à Saúde das Mulheres e Crianças/SRAS/SUBPAS após análise documental emite parecer técnico acerca da habilitação do serviço:

- i. Se for desfavorável, devolve o processo à Secretaria Executiva da CIB para encaminhamento ao Município, via NRAS;
- ii. Se for favorável, devolve o processo à Secretaria Executiva da CIB para homologação e, concomitantemente, providencia uma minuta de Resolução para habilitação do serviço e encaminha para validação da Assessoria Jurídica da SES-MG.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

e. A Secretaria Executiva da CIB providencia homologação e devolve o formulário de pactuação homologada à Coordenadoria de Atenção à Saúde das Mulheres e Crianças/DRA/SRAS/SUBPAS.

f. A Assessoria Jurídica da SES-MG analisa a minuta e devolve para a Coordenadoria de Atenção à Saúde das Mulheres e Crianças/DRA/SRAS/SUBPAS para rubrica que, posteriormente, devolve para a Assessoria Jurídica para publicação da Resolução.

g. Após publicação da Resolução, a Coordenadoria de Atenção à Saúde das Mulheres e Crianças/DRA/SRAS/SUBPAS encaminha documentação completa para a Unidade Regional de Saúde que procede com alteração no CNES e comunica ao gestor municipal.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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

AUTORIZAÇÃO DE ESTERELIZAÇÃO

Este documento, por nós lido e assinado, serve, para todos os efeitos legais, para esclarecer que:

1º) Solicitamos por livre e espontânea vontade que seja efetuada em _____

a esterilização cirúrgica voluntária através de:

☐ Salpingotripsia bilateral

☐ Vasectomia

2º) Temos conhecimento da disponibilidade de outros métodos contraceptivos.

3º) Estamos conscientes que a contracepção cirúrgica é um método considerado na prática como definitivo, e que a cirurgia de remoção não é garantida, nem é fornecida de modo rotineiro.

4º) Estamos conscientes de que, como qualquer cirurgia, a contracepção cirúrgica tem seus riscos operatórios e possíveis efeitos colaterais.

5º) Estamos conscientes de que, embora a contracepção cirúrgica seja um método extremamente eficaz, eventualmente podem ocorrer falhas.

Paciente: _____ Documento de Identidade: _____

Cônjuge: _____ Documento de Identidade: _____

Idade do casal:

Homem: _____

Número de filhos vivos: _____

Mulher: _____

Número de filhos vivos: _____

Número de gestações: _____

Partos Vaginais: _____

Cesáreas: _____

Abortos: _____

Métodos utilizados e seus efeitos:

Patologias associadas:

Observações:

Assinatura e Carimbo do Médico Solicitante

Considerando o desejo do(a) paciente e as justificativas inerentes ao caso, nosso parecer é:

☐ Favorável

☐ Desfavorável

Local e data

Assinatura e Carimbo

Assinatura e Carimbo



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXO IV DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.939, DE 22 DE MAIO DE 2019.

FORMULÁRIO DE ANÁLISE DE VIABILIDADE TÉCNICA PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS		
UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE		
MUNICÍPIO SOLICITANTE	POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO	
REGIÃO DE SAÚDE / REGIÃO AMPLIADA DE SAÚDE	POPULAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE	
INSTITUIÇÃO SOLICITANTE	CNES	
EXISTE SERVIÇO ESTRUTURADO PARA CONTRATAÇÃO IMEDIATA? ☐ SIM ☐ NÃO		
ANÁLISE DO PONTO DE VISTA TÉCNICO-ASSISTENCIAL (conformidade da documentação apresentada, prestação de serviços ao SUS-MG, adequação do quadro funcional de profissionais, oferta dos métodos contraceptivos na instituição/rede municipal de saúde, critérios técnicos de avaliação da rede de atenção à saúde)		
PARECER REFERENTE A CONTRATAÇÃO ☐ FAVORÁVEL ☐ DESFAVORÁVEL		
DATA	ASSINATURA E CARIMBO DO COORDENADOR DO NÚCLEO DE REDES / REFERÊNCIA TÉCNICA DA SRS/GRS	