	<b>RELATÓRIO</b>	<b>Código do Documento</b>
		FORM.DT.006
RELATÓRIO DE INDICAÇÃO DE LAQUEADURA DURANTE O PERIPARTO	<b>Especialidade</b>	
	Direção Técnica/ Obstetrícia	

Por meio deste documento, eu, Dr. (a) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ (nome do médico que indicou o procedimento),  
 registrado no CRM-SE sob o número \_\_\_\_\_, venho indicar a realização do  
 procedimento de esterilização permanente por meio de laqueadura tubária na  
 paciente \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ (nome da paciente), agora com idade  
 \_\_\_\_\_ anos, durante o ato cirúrgico a ser realizado (cesariana ou outro), ou ainda antes de se  
 completar 42 dias do último parto ou aborto, pelo seguinte motivo:

( ) **MOTIVO 1:** a paciente já realizou duas cesarianas anteriores e existe recomendação de que não sejam realizadas mais que três cesarianas pelo risco de ruptura uterina<sup>1</sup>.

( ) **MOTIVO 2:** existe uma situação que aumenta o risco de vida ou a saúde da paciente ou ainda que especifique risco de vida ao futuro concepto, a saber:

( ) alta probabilidade de nova gravidez de alto risco por apresentar doença de difícil controle ou incurável. Neste caso, escrever o nome da doença provável que levou a esta indicação ou as circunstâncias clínicas que levaram o médico a esta conclusão:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

( ) paciente com idade superior a 35 (trinta e cinco) anos

( ) paciente já apresentou pelo menos cinco gestações viáveis anteriormente


( ) paciente apresentou pelo menos cinco abortamentos consecutivos

Declaro ainda que conheço a legislação referente a laqueadura tubária (Lei no 9.263 de 12 de janeiro de 1996, publicada no DOU em 20 de agosto de 1997), que proíbe a realização de esterilização cirúrgica nos períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.

Aracaju, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 Assinatura e carimbo do médico (**um único médico é suficiente para o motivo 1**)

\_\_\_\_\_  
 Assinatura e carimbo do médico que concorda com a indicação (necessária para o motivo 2 – situações que orereçam risco de vida para a paciente ou futuro concepto).

	<b>RELATÓRIO</b>	<b>Código do Documento</b>
		FORM.DT.006
	RELATÓRIO DE INDICAÇÃO DE LAQUEADURA DURANTE O PERIPARTO	<b>Especialidade</b>
		Direção Técnica/ Obstetrícia

Referências:

- 1) Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996, publicada no DOU em 20 de agosto de 1997, que institui o planejamento familiar, disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9263.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm)
- 2) Portaria SAS/MS número 48, de 11 de fevereiro de 1999, que estabelece: é vedada a esterilização cirúrgica durante o período de parto, aborto ou até o 42º dia do pós-parto ou aborto.
- 3) CONITEC MS 2015 - Diretrizes de atenção a gestante: a operação cesariana. Disponível pelo endereço eletrônico: [http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio\\_PCDCesariana\\_CP.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio_PCDCesariana_CP.pdf)
- 4) Pareceres CFM 16/1998, 16/1999, 22/1999, 18/2001, além PROCESSO-CONSULTA CFM Nº 2063/08 – parecer CFM, disponível em: [http://www.portalmédico.org.br/jornal/jornais1999/0899/CFM\\_p22.htm](http://www.portalmédico.org.br/jornal/jornais1999/0899/CFM_p22.htm)
- 5) Apoio dos conselhos regionais: Nº 9/08 Resolução CREMEB nº 258/03; ofício nº 069/93 do CRM-DF enviado ao CFM; pareceres CREMESP 32.929/1996, 67.890/97, 8.418/98, 60.174/98; pareceres CRM/MS 005/1999 e 13/2002; pareceres CREMEC 08/99, 08/00 e 08/04
- 6) Modelos de TCLE: CREMEB, MPF, disponível em <http://www.mpf.mp.br/regiao3/para-membros-e-servidores/plan-assiste-informacoes-locais/formularios/outros/08-termo-de-consentimento-informado-para-realizacao-de-laqueadura-tubarea> e SOGESP, disponível em <https://www.sogesp.com.br/media/1342/laqueadura-termo-consentimento.pdf>
- 7) CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA: *“É vedado ao médico: Art. 15. Descumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos ou de tecidos, esterilização, fecundação artificial, abortamento, manipulação ou terapia genética. (...) Art. 22. Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte. (...) Art. 24. Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo. (...) Art. 31. Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.”*