

PORTARIA Nº 1.319 DE 5 DE JUNHO DE 2007.

Aprova diretrizes e orientações gerais para a realização do procedimento de vasectomia parcial ou completa.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e

Considerando que a assistência em planejamento familiar deve incluir a oferta de todos os métodos e técnicas para a concepção e a anticoncepção, cientificamente aceitos, de acordo com a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regulamenta o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar;

Considerando que a consciência de um planejamento familiar condizente com a escala social é direito de todo cidadão, entendido "...como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal";

Considerando a Portaria nº 48, de 11 de fevereiro de 1999;

Considerando a Portaria nº 252/GM, de 6 de fevereiro de 2006, que institui a Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade; e

Considerando a necessidade de ampliar o acesso ao procedimento de vasectomia,

R E S O L V E:

Art. 1º Aprovar, na forma do Anexo a esta Portaria, as diretrizes e orientações gerais para a realização do procedimento de vasectomia parcial ou completa.

Art. 2º Alterar, a partir da competência junho de 2007, a descrição e o valor total do procedimento da Tabela de Procedimentos do Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde - SIH/SUS, da seguinte forma:

De:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	Valor (R\$)
0811107	Vasotomia	28,42

Para:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	Faixa Etária (cód.)	Valor (R\$)
0811107	Vasectomia Parcial ou Completa	64 a 72 (a partir de 25 anos)	103,18

Art. 3º Redefinir o procedimento, código 31005098 (Vasectomia Parcial ou Completa), da Tabela de Procedimentos do Sistema de Informação Hospitalar-SIH/SUS, para ser realizado nas modalidades de atendimento Hospitalar e Hospital Dia.

Art. 4º Incluir o procedimento referido no artigo 2º desta Portaria no elenco de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade, Portaria nº 252/GM, de 6 de fevereiro de 2006.

Art. 5º Estabelecer que os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.1220.8585-Atenção à Saúde da População nos Municípios Habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados Habilitados em Gestão Plena Avançada.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSE GOMES TEMPORÃO

ANEXO

1. Introdução

Atendendo ao disposto no Artigo 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o parágrafo 7º da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências; somente é permitida a esterilização voluntária sob as seguintes condições:

I - em homens com capacidade civil plena e maiores de 25 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;

II - em caso de risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos; e

III - será obrigatório constar no prontuário médico o registro de expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado, após a informação dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldade de reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.

2. Orientações Gerais

Este procedimento só tem uma finalidade, a esterilização masculina, que consiste:

I - antissepsia regiões inguinais D e E com iodoform aquoso ou PVPI ou clorexedina;

II - anestesia local com xilocaina 1 ou 2%;

III - incisão de uma lado (entre 1 a 1,5cm);

IV - identificação do deferente, resseção de pequeno seguimento, com ligadura com vycril das extremidades;

V - aproximação subcutâneo com o mesmo vycril;

VI - cola da pela ou ponto simples;

VII - idem procedimento no lado contralateral; e

VIII - tempo previsto para a realização do procedimento, aproximadamente de 30 minutos.

OBS: Não existe afastamento pós-operatório. O paciente deverá retornar para controle 15 dias após e fazer espermograma para confirmação do procedimento.