



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2188/2025

Rio de Janeiro, 04 de junho de 2025.

Processo nº 0802166-52.2025.8.19.0046,
ajuizado por

Trata-se de Autora, de 50 anos de idade, com diagnóstico de **miomatose uterina**, apresentando **metrorragia** acentuada em episódios. Foi solicitada a cirurgia de **histerectomia total**, para a cura da miomatose e, consequentemente, da metrorragia. Devendo ser submetida ao **tratamento cirúrgico o mais rápido o possível** (Num. 195713215 - Pág. 1 a 3).

Foi pleiteada **histerectomia total** (Num. 195713214 - Pág. 2).

Os **miomas de útero**, também denominados de **leiomiomas** ou fibromas, são os tumores ginecológicos mais comuns e incidem em até 30% das mulheres em idade reprodutiva, como também em mais de 40% das mulheres acima dos 40 anos². A **miomatose** acomete com maior frequência mulheres da raça negra, nulíparas, obesas, aquelas com história familiar de miomatose e as portadoras de síndrome hiperestrogênica. Embora a maioria dos miomas não produza qualquer sintoma, quando eles existem, se relacionam com o número, tamanho e localização. As principais manifestações clínicas envolvem alterações menstruais (sangramento uterino aumentado ou prolongado), anemia por deficiência de ferro, sintomas devido ao volume (dor ou pressão em pelve, sintomas obstrutivos) e disfunção reprodutiva. O sangramento uterino da miomatose é caracterizado por menorragia (menstruação abundante) e hipermenorreia (sangramento menstrual prolongado e excessivo)⁴. Esse tumor benigno pode localizar-se no corpo (subseroso, submucoso ou intramural) ou no colo uterino, sendo esta última localização menos frequente¹.

Metrorragia é o sangramento uterino anormal, não relacionado com a menstruação, geralmente em fêmeas sem ciclo menstrual regular. O sangramento irregular (ou imprevisível) vem de uma disfunção no endométrio².

Conforme a literatura pesquisada, as abordagens terapêuticas [da miomatose uterina] podem ser clínicas (anticoncepcionais orais, progestágenos e antiprogestágenos, análogos do hormônio liberador das gonadotrofinas (GnRH), e antiinflamatórios não esteroides) e cirúrgicas (histerectomia, miomectomia e embolização)³.

¹ FEBRASGO - Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia. Leiomioma Uterino - Manual de Orientação. São Paulo, 2004. Disponível em: <<http://www.itarget.com.br/newclients/sggo.com.br/2008/extra/download/LEIOMIOMA-UTERINO>>. Acesso em: 04 jun. 2025.

² BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores de Ciências da Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Metrorragia&show_tree_number=T>. Acesso em: 04 jun. 2025.

³ CORLETA, H.V.E. et al. Tratamento atual dos miomas. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia 2007; 29(6): 324-328. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v29n6/a08v29n6.pdf>>. Acesso em: 04 jun. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a **procedimentos cirúrgicos**, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

Diante o exposto, neste momento, informa-se que apenas a **consulta em ginecologia cirúrgica está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 195713215 - Págs. 1 a 3).

No que tange à cirurgia de **histerectomia total** demandada, é interessante registrar que a modalidade do **tratamento** será determinada pelo médico especialista na **consulta em ginecologia cirúrgica**, conforme a necessidade da Requerente.

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a consulta de acesso ao pleito e a cirurgia requerida estão cobertas pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2) e histerectomia total (04.09.06.013-5).

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁴.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida em **22 de maio de 2025** para **consulta/exame**, sob o ID **6609613**, pela unidade solicitante **Gestor SMS Rio Bonito**, com situação agendada para a unidade executora **Hospital Geral de Bonsucesso**, sob a responsabilidade da central **AMBULATÓRIO ESTADUAL**.

- ✓ Apesar de não ter sido possível visualizar a especialidade da **consulta regulada**, junto ao SER, destaca-se que, mediante ao nº do ID da solicitação **6609613**, correspondente ao informado no Num. 195713228 - Pág. 1, trata-se do recurso **consulta em ginecologia cirúrgica**.

Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, **com o agendamento da Autora para atendimento em unidade de saúde especializada**.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁵ foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Leiomioma de Útero, o qual contempla os **tratamentos cirúrgico e medicamentoso**. No qual, consta ainda que "... Os tamanho e localização do(s) mioma(s) devem ser considerados ao se avaliar o tratamento de pacientes com miomatose. O objetivo do tratamento escolhido é o alívio dos sintomas (sangramento, dor, pressão). O momento e o tipo da intervenção devem ser individualizados, baseados nos seguintes fatores: tipo e gravidade dos

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 04 jun. 2025.

⁵ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas>>. Acesso em: 04 jun. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

sintomas, tamanho e localização dos miomas, idade da paciente e de acordo com seus planos obstétricos e reprodutivos ...”.

É o parecer.

À 2ª Vara da Comarca de Rio Bonito do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE COELHO FREITAS
Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02