



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2329/2024

Rio de Janeiro, 24 de junho de 2024.

Processo nº 0871800-13.2024.8.19.0001
ajuizado por

Trata-se de Autora, 52 anos de idade, com diagnóstico de **mioma** com piora significativa, apresentando **metrorragia e anemia transfusional** (Num. 123521275 - Pág. 1; Num. 123521276 - Pág. 1), solicitando o fornecimento de **internação e cirurgia de retirada de mioma** (Num. 123521261 - Pág. 12).

De acordo com a Portaria Conjunta nº 11, de 31 de outubro de 2017, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Leiomioma de Útero, o sangramento uterino da miomatose é caracterizado por menorragia (menstruação abundante) e hipermenorreia (sangramento menstrual prolongado e excessivo). A presença e o grau de sangramento são definidos pela localização do mioma e, secundariamente, por seu tamanho. 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 tratamento de eleição de mioma é **cirúrgico**. A histerectomia é o tratamento definitivo, e a miomectomia - ressecção do mioma que pode ser realizada por várias técnicas - é um procedimento alternativo¹.

Diante do exposto, informa-se que a **internação para cirurgia de retirada de mioma estão indicados** ao manejo da condição clínica da Autora - mioma com piora significativa, apresentando metrorragia e anemia transfusional (Num. 123521275 - Pág. 1; Num. 123521276 - Pág. 1). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual constam: histerectomia videolaparoscópica, histerectomia (por via vaginal), histerectomia subtotal, histerectomia total, sob os seguintes códigos de procedimento: 04.09.06.015-1, 04.09.06.010-0, 04.12.04.003-4, 04.09.06.013-5, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Salienta-se que por se tratar de demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico especialista que acompanhará o caso da Autora, poderá ser definido o tipo de cirurgia mais adequado ao seu caso.

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde².

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 11, de 31 de outubro de 2017. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Leiomioma de Útero. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt-leiomioma_31_10_2017.pdf >. Acesso em: 24 jun. 2024.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 24 jun. 2024.



De acordo com documentos médicos acostados ao processo (Num. 123521275 - Pág. 1; Num. 123521276 - Pág. 1; Num. 123521287 - Pág. 1), a Autora foi internada em 21 de maio de 2024, no Hospital Estadual Azevedo Lima, por metrorragia e anemia transfusional, associado à trombose venosa periférica em membro inferior direito. Foi submetida a tratamento medicamentoso e, após apresentar-se estável clínica e laboratorialmente, recebe alta hospitalar com orientações gerais.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO I), foi localizado para a Autora solicitação de colocação percutânea de filtro de veia cava (na trombose venosa periférica e embolia pulmonar), solicitado em 25/05/2024, pelo Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL), com situação: **Internado** no Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro IECAC (Rio de Janeiro).

Assim, caso a Autora ainda esteja internada no Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro IECAC, após a finalização do tratamento vascular ou alta hospitalar, a Autora deverá comparecer à Secretaria Municipal de Saúde do seu município, munida de documento médico datado e atualizado, contendo o referido encaminhamento ao tratamento do seu quadro clínico (**mioma**), a fim de ser encaminhada via Central de Regulação a uma unidade apta em atendê-la.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA GOMES DA SILVA

Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

MILENA BARCELOS DA SILVA

Farmacêutica
CRF-RJ 9714
ID. 4391185-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02