



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2410/2025

Rio de Janeiro, 23 de junho de 2025.

Processo nº 0830125-36.2025.8.19.0001,
ajuizado por

Em suma, trata-se de Autora, de 29 anos de idade, sem comorbidades, apresentando quadro de **dor pélvica crônica refratária** à analgesia regular e **incontinência urinária**. ao exame de tomografia computadorizada foram evidenciadas **formações císticas** localizadas na **pelve**, a maior medindo **10 centímetros** na região anexial esquerda. Já em uso de anticoncepcional injetável e fluxo menstrual suspenso, mas mantém as dores. Ao exame de ressonância magnética de pelve foram evidenciadas imagens compatíveis com **leiomioma intramural** e **endometrioma**. Já regulada via SISREG para **consulta em ginecologia – endometriose**, aguarda **consulta em ginecologia cirúrgica** (Num. 178168129 - Págs. 16 a 18).

Foi pleiteada **consulta em ginecologia cirúrgica** (Num. 178168128 - Págs. 2 e 6).

A **consulta ginecológica** consta basicamente de entrevista ou anamnese e do exame físico, a partir dos quais surge a hipótese diagnóstica, que em alguns casos será confirmada por exames complementares. Segue-se a conduta terapêutica, em função dos dados obtidos. A anamnese e o exame ginecológico não devem ser reduzidos apenas à queixa ginecológica e ao exame dos órgãos genitais, pois se sabe que muitas vezes o ginecologista é o médico assistente daquela paciente e nem sempre o exame pélvico é o elemento mais importante que permite o diagnóstico da doença que a acomete. O exame ginecológico consta de exame físico geral, exame físico especial (mamas, axilas, baixo-ventre e regiões inguino-crurais), exame genital (avaliação de órgãos genitais externos e internos - exame especular e toque genital, vaginal e retal) e exames complementares¹.

A **cirurgia ginecológica** é um ramo da cirurgia geral que trata do aparelho genital feminino, das afecções cirúrgicas da mulher, considerando as mamas e a pelve².

Diante o exposto, informa-se que a **consulta em ginecologia cirúrgica** pleiteada **pode estar indicada** diante a condição clínica da Autora (Num. 178168129 - Págs. 16 a 18).

É interessante registrar que o posterior **tratamento** será determinado pelo médico especialista na **consulta especializada**, conforme a necessidade da Requerente.

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que a consulta pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de

¹ HOSPITAL SÃO LUCAS. PUC/RJ. Rotina do ambulatório de Ginecologia. “*Anamnese e Exame Ginecológico*”. Disciplina de Saúde Materno-Infantil. Disponível em: <<http://www.saude.ufpr.br/portal/labsim/wp-content/uploads/sites/23/2016/07/Exame-Pelvico-e-Mamas.pdf>>. Acesso em: 23 jun. 2025.

² SALIMENA, A. M. O; SOUTO, I. E. O. O sentido da sexualidade de mulheres submetidas à histerectomia: uma contribuição da enfermagem para a integralidade da assistência ginecológica. Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 637-644, dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n4/v12n4a05.pdf>>. Acesso em: 23 jun. 2025.



Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob o código de procedimento: 03.03.01.007-2.

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 saúde³.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e verificou que ela foi inserida:

- em **14 de junho de 2024** para **consulta em ginecologia cirúrgica**, sendo este recurso alterado para **consulta em ginecologia – endometriose**, em **06 de março de 2025**, sob a justificativa de **endometriose profunda**, com classificação de risco **vermelho – emergência** e situação **agendada** para a unidade executora **Hospital Universitário Pedro Ernesto**, para a data de **02 de abril de 2025, às 08h**;
- em **17 de fevereiro de 2025** para **consulta em ginecologia – endometriose**, com classificação de risco **verde – não urgente** e situação **agendada** para a unidade executora **Policlínica Newton Alves Cardozo**, para a data de **25 de fevereiro de 2025, às 08:10h**.

Desta forma, embora a médica assistente (Num. 178168129 - Págs. 16 a 18) tenha informado que a Autora já havia sido regulada, via SISREG para **consulta em ginecologia – endometriose** e que aguardava **consulta em ginecologia cirúrgica**, a profissional operadora do sistema SISREG alterou a especialidade solicitada de **ginecologia cirúrgica** para **ginecologia endometriose**, tendo justificado a referida alteração, mediante ao diagnóstico da Demandante, conforme supramencionado.

Assim, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, **para as necessidades terapêuticas da Requerente com o seu agendamento para atendimento em duas unidades de saúde especializadas**.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁴ foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose, no qual consta que “... *Pacientes com endometriose devem ser atendidas em serviços especializados em ginecologia, para seu adequado diagnóstico e inclusão neste Protocolo ...*”.

Quanto à solicitação Autoral (Num. 178168128 - Págs. 6 e 7, item “VI - DO PEDIDO”, subitens “b” e “e”) referente ao provimento de “... *todo o tratamento, exames, procedimentos, medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora ...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos

³ 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: 23 jun. 2025.

⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 23 jun. 2025.



mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o Parecer.

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

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE
Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

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