



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2519/2023

Rio de Janeiro, 30 de outubro de 2023.

Processo nº 0907872-33.2023.8.19.0001,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em ginecologia – endometriose e à cirurgia**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico (Num. 72355915 - Pág. 3), emitido em 31 de julho de 2023, pelo médico [REDACTED] a Autora, 45 anos, realiza acompanhamento devido quadro de dor abdominal baixa e sangramento vaginal frequente. Foi avaliada pela ginecologia, com diagnóstico com endometriose, sendo encaminhada para avaliação cirúrgica. A solicitação foi feita, via SISREG, para **consulta em ginecologia – endometriose**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.



DO QUADRO CLÍNICO

1. A **endometriose** é uma doença ginecológica definida pelo desenvolvimento e crescimento de estroma e glândulas endometriais fora da cavidade uterina, o que resulta numa reação inflamatória crônica. É diagnosticada quase que exclusivamente em mulheres em idade reprodutiva; mulheres pós-menopáusicas representam somente 2% - 4% de todos os casos submetidos à laparoscopia por suspeita de endometriose. As apresentações clínicas mais comuns são infertilidade e dor pélvica – **dismenorreia**, dispareunia, dor pélvica cíclica. Podem ser encontrados sintomas relacionados a localizações atípicas do tecido endometrial – dor pleurítica, hemoptise, cefaleias ou convulsões, lesões dolorosas em cicatrizes cirúrgicas com dor, edema e sangramento local¹. A **dismenorreia** é a menstruação dolorosa².

2. A **dor** é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A **dor** aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas, podendo exacerbá-los. Um dos critérios diagnósticos para pesquisa em dor crônica não oncológica, preconizado pela taxonomia da “*International Association for Study Pain*” (IASP), é a *duração de seis meses*³.

DO PLEITO

1. 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 complementares⁴.

2. 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 pelve⁵.

¹ Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Endometriose. Portaria SAS/MS nº 144, de 31 de março de 2010. (Retificada em 27.08.10). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0144_31_03_2010.html>. Acesso em: 30 out. 2023.

² Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de dismenorreia. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0144_31_03_2010.html>. Acesso em: 30 out. 2023.

³ KRELING, M.C.G.D; DA CRUZ, D.A.L.M; PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v.59, n.4, p. 509-513, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 30 out. 2023.

⁴ HOSPITAL SÃO LUCAS. PUC/RS. 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: 30 out. 2023.

⁵ SALIMENA, A. M. O; SOUZA, 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>>. Acesso em: 30 out. 2023.



III – CONCLUSÃO

1. De acordo com a Portaria nº 879, de 12 de julho de 2016, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose, a escolha do tratamento deve levar em consideração a gravidade dos sintomas, a extensão e localização da doença, o desejo de gravidez, a idade da paciente, efeitos adversos dos medicamentos, taxas de complicações cirúrgicas e custos. O tratamento pode ser medicamentoso ou cirúrgico, ou ainda a combinação desses. O tratamento cirúrgico é indicado quando os sintomas são graves, incapacitantes, quando não houve melhora com tratamento empírico com contraceptivos orais ou progestágenos, em casos de endometriomas, de distorção da anatomia das estruturas pélvicas, de aderências, de obstrução do trato intestinal ou urinário e nas pacientes com infertilidade associada a endometriose⁶.
2. Assim, informa-se que a **consulta em ginecologia – endometriose está indicada** ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete a Autora (Num. 72355915 - Pág. 3).
3. Quanto à **cirurgia** pleiteada, cabe esclarecer que, **somente após avaliação do médico especialista que irá acompanhar a Autora, poderá ser definida a abordagem mais adequada ao seu caso.**
4. Com relação ao fornecimento pelo SUS, informa-se que a **consulta em ginecologia está coberta**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual consta consulta médica em atenção especializada, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2., conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES). Assim como, o **procedimento cirúrgico está padronizado no SUS**, sob diversos códigos de procedimento.
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 saúde⁷.
6. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou site da plataforma do **SISREG III** e verificou que ela foi inserida em **18 de abril de 2023**, para o procedimento **consulta em ginecologia - endometriose**, com classificação de risco **amarelo** e situação **agendada para 07 de novembro de 2023 às 13:00h, no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle**.
7. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, com o **agendamento** da Autora para a consulta pleiteada, conforme supramencionado.
8. Quanto à solicitação autoral (Num. 72355914 - Págs. 7 e 8, item “VIII” e subitens “b” e “f”) referente ao fornecimento de “... outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso a Autora venha a necessitar no curso do tratamento...”, vale ressaltar que não é recomendado

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 879, de 12 de julho de 2016, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose. Disponível em: < http://conitec.gov.br/images/Protocolos/pcdt_endometriose_2016.pdf>. Acesso em: 30 out. 2023.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 30 out. 2023



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo de um profissional da área da saúde atualizado que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o seu uso irracional e indiscriminado 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.

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira
COREN 334171
ID. 445607-1

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