



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3121/2025

Rio de Janeiro, 13 de agosto de 2025.

Processo nº 0909173-44.2025.8.19.0001,
ajuizado por **E.D.C.S.**

Trata-se de Autora, de 48 anos de idade, com quadro de **dor pélvica** e **metrorragia**. Em exame de ultrassonografia transvaginal foram evidenciados **múltiplos miomas**. Necessita de **intervenção do serviço de ginecologia e obstetrícia** e **definição de conduta** (Num. 211515641 - Págs. 6 e 7).

Foram pleiteadas **consulta em ginecologia cirúrgica** e **respectiva cirurgia** (Num. 211515640 - Pág. 7).

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. As abordagens terapêuticas 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)².

Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (Num. 211515640 - Pág. 7) também tenha sido pleiteada a **respectiva cirurgia**, em documento médico anexado ao processo (Num. 199970658 - Págs. 7 a 9), esta **não consta prescrita** pela médica assistente, o qual informa que a Autora Necessita de **intervenção do serviço de ginecologia e obstetrícia para definição de conduta**.

- Assim, **este Núcleo fica impossibilitado de realizar uma inferência segura acerca da cirurgia pleiteada.**

Diante o exposto, informa-se que a **consulta em ginecologia cirúrgica** pleiteada **está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 211515641 - Págs. 6 e 7).

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/sngo.com.br/2008/extra/download/LEIOMIOMA-UTERINO>>. Acesso em: 13 ago. 2025.

² 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: 13 ago. 2025.



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 demandada **está coberta pelo SUS**, 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 (03.01.01.007-2). Assim como **distintas cirurgias ginecológicas estão padronizadas no SUS**, sob diversos códigos de procedimento.

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 abril de 2025** para **consulta em ginecologia cirúrgica**, com classificação de risco **amarelo – urgência** e situação **agendada** para **01 de agosto de 2025, às 08h**, na unidade executora **Hospital Municipal da Piedade**.

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

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁴ foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Leiomioma de Útero, no qual consta que “... *Doentes de leiomioma devem ser atendidos em serviços especializados em ginecologia, para seu adequado diagnóstico e indicação terapêutica* ...”.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

³ 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: 13 ago. 2025.

⁴ 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: 13 ago. 2025.