



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4244/2025

Rio de Janeiro, 16 de outubro de 2025.

Processo nº 0924698-66.2025.8.19.0001,
ajuizado por **M.A.G.D.S.**

Trata-se de Autora, 37 anos de idade, com diagnóstico de Incontinência Urinária (CID10: N37 – Transtorno da uretra em doenças classificadas em outra parte), atualmente apresenta quadro de hipermenorreia e cólicas devido à miomas (**CID10: D25.9 - Leiomioma do útero**, não especificado) em todo o útero. Foram solicitados exames para realização de **histerectomia parcial** (Num. 216983005 - Pág. 5).

Foi pleiteado à Inicial, Ressonância Magnética de Bacia/Pelve (Num. 216983004 - Pág. 2), entretanto, como houve realização do referido exame, foi anexada aos autos, em Emenda da Inicial, inclusão dos pleitos: **cirurgia ginecológica para biópsia de ovário e histerectomia total** (Num. 233177074 - Pág. 1).

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 a Emenda da inicial (Num. 233177074 - Pág. 1) tenha sido pleiteada a **cirurgia ginecológica para biópsia de ovário e histerectomia total**, em documento médico anexado ao processo (Num. 216983005 - Pág. 5), **consta prescrita** pela médica

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: 16 out. 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: 16 out. 2025.



assistente, solicitação de exames para realização de histerectomia parcial. Não foi anexado aos autos, novo documento médico, após os resultados dos exames, que justifique o pleito da citada Emenda.

Diante o exposto, informa-se que a **consulta em ginecologia cirúrgica** pleiteada **está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora.

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).

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:

- ID: 627650744, em **01 de outubro de 2025** para **consulta em ginecologia cirúrgica**, com classificação de risco **vermelho – emergência** e situação **cancelada**, com a seguinte justificativa: *“Paciente com imagem sugestiva em USG TV em ovário e marcador CA 125 com valor de 50,3. Já possui indicação de inserção na aba do SER “Consulta em Oncologia”.*

Em consulta a plataforma **SER**, foi verificado que:

- ID: 7102950, inserida em 10 de outubro de 2025 para Ambulatório 1^a vez - Ginecologia (Oncologia), com situação atual **“Pendente”**, com a seguinte observação: *“Favor anexar exame de imagem”*.

Considerando que a Autora é assistida pela CF Medalhista Olímpico Mauricio Silva – AP 10, informa-se que é responsabilidade da referida instituição realizar a adequação do procedimento necessário à Autora, junto ao Sistema Estadual de Regulação – SER.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, porém sem resolução da demanda pleiteada, até o presente momento**.

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: 16 out. 2025.



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 3º 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

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: 16 out. 2025.