

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4481/2025**

Rio de Janeiro, 30 de outubro de 2025.

Processo nº 0951009-94.2025.8.19.0001,  
ajuizado por **S.D.F.**

Trata-se de Autora, de 53 anos de idade, com quadro de **obesidade grau III**, apresentando **sangramento uterino anormal e progressivo, cólicas intensas e dor pélvica persistente**. Tendo evoluído com **anemia**. Encontra-se em uso de medroxiprogesterona, ácido tranexâmico, hioscina e ibuprofeno, sem melhora clínica. Trata-se de quadro de **miomatose uterina refratária ao tratamento clínico, com repercussão hemorrágica grave** e risco elevado de complicações. Necessita de **avaliação em ginecologia cirúrgica em caráter prioritário e de urgência** (Num. 226058324 - Págs. 5 e 6).

Foram pleiteadas **consulta em ginecologia cirúrgica e respectiva cirurgia** (Num. 226058323 - 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 anos<sup>2</sup>. 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)<sup>4</sup>. Esse tumor benigno pode localizar-se no corpo (subseroso, submucoso ou intramural) ou no colo uterino, sendo esta última localização menos frequente<sup>1</sup>. 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)<sup>2</sup>.

**Metrorragia** é o sangramento uterino anormal, não relacionado com a menstruação, geralmente em fêmeas sem ciclo menstrual regular. O sangramento irregular (ou imprevisível) vem de uma disfunção no endométrio<sup>3</sup>.

A **anemia** é uma condição patológica em que ocorre diminuição da massa de hemoglobina e da massa eritrocitária. A redução da concentração de hemoglobina (Hb), em si, não

<sup>1</sup> 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: 30 out. 2025.

<sup>2</sup> 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: 30 out. 2025.

<sup>3</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores de Ciências da Saúde. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Metrorragia&show\\_tree\\_number=T](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Metrorragia&show_tree_number=T)>. Acesso em: 30 out. 2025.

define a anemia, pois esse achado pode ocorrer em situações fisiológicas, como a que se observa a partir do segundo trimestre da gestação, principalmente por volta da 24ª semana, atribuída à hemodiluição. Ainda assim, para fins práticos, a concentração da hemoglobina (ou o hematócrito) é o parâmetro laboratorial mais utilizado para definir o quadro de anemia<sup>4</sup>.

Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (Num. 226058323 - Pág. 7) também tenha sido pleiteada a **respectiva cirurgia**, em documento médico (Num. 226058324 - Págs. 5 e 6) consta a solicitação de **avaliação pela especialidade de ginecologia cirúrgica**.

- Sendo assim, **este Núcleo dissertará acerca da indicação do procedimento prescrito por profissional médico devidamente habilitado – consulta em ginecologia cirúrgica.**

Diante o exposto, informa-se que, neste momento, a **consulta em ginecologia cirúrgica** pleiteada **está indicada** à avaliação e à definição de conduta terapêutica adequada do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 226058324 - Págs. 5 e 6).

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 especializada pleiteada **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 **distintos tratamentos cirúrgicos para miomatose uterina estão padronizados 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 saúde<sup>5</sup>.

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 **16 de setembro de 2024** para **consulta em ginecologia cirúrgica**, com classificação de risco **amarelo – urgência** e situação **solicitação reenviada pela unidade solicitante**, na data de **26 de agosto de 2025, às 18:04h**.

Cabe esclarecer que, **no âmbito do SUS**, para o acesso a **procedimentos cirúrgicos**, **é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente**.

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

<sup>4</sup> SANTIS, G.C. Anemia: definição, epidemiologia, fisiopatologia, classificação e tratamento. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/192760/177882>>. Acesso em: 30 out. 2025.

<sup>5</sup> 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. 2025.



Destaca-se que o médico assistente (Num. 226058324 - Págs. 5 e 6) solicita **urgência e prioridade** para a **avaliação especializada da Autora**, devido ao quadro de **repercussão hemorrágica grave** e **risco elevado de complicações**. Sendo assim, este Núcleo entende que **a demora exacerbada para a avaliação da Requerente pela especialidade de ginecologia cirúrgica e para a definição de conduta terapêutica, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.**

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>6</sup> 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

---

<sup>6</sup> 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: 30 out. 2025.