



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4649/2024

Rio de Janeiro, 08 de novembro de 2024.

Processo nº 0846853-89.2024.8.19.0001,
ajuizado por [redacted]

Trata-se de Autora, de 43 anos de idade, com diagnóstico de **miomatose uterina** associada a focos de **endometriose profunda**, cursando com sintomas de cansaço e fraqueza, dor abdominal tipo cólica e sangramento uterino anormal diário, com fluxo intenso, refratário ao tratamento medicamentoso e hormonal. Apresenta repercussão hemodinâmica em hemograma (hemoglobina = 8,3 e hematócrito = 27,9). A única proposta, no momento, é o **tratamento cirúrgico em caráter de urgência, sob risco à sua vida** (Num. 113537902 - Págs. 6 a 9). Foram pleiteadas **consulta em ginecologia – endometriose e respectiva cirurgia** (Num. 113537901 - Pág. 8).

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 hipermenorréia (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 esteróides) e cirúrgicas (histerectomia, miomectomia e embolização)².

A **endometriose** é caracterizada pela presença de tecido funcional semelhante ao endométrio localizado fora da cavidade uterina, mais comumente no peritônio pélvico, nos ovários e septo retovaginal e, mais raramente, no pericárdio, pleura e sistema nervoso central. O quadro clínico pode variar de assintomático, referir infertilidade

Jaqueleine C. Freitas

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: 08 nov. 2024.

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: 08 nov. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ou ter sintomas como dismenorreia severa, dispneunia profunda, dor pélvica crônica, dor ovulatória, sintomas urinários ou evacuatoriais perimenstruais e fadiga crônica³.

A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento⁴.

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.

Informa-se **consulta em ginecologia – endometriose** e a **cirurgia ginecológica** demandadas estão indicadas ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Num. 113537902 - Págs. 6 a 9).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a consulta 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, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2. Assim como, distintas **cirurgias ginecológicas** estão padronizadas no SUS, sob diversos códigos de procedimento.

Todavia, ressalta-se que **somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião ginecologista) que irá assistir a Requerente, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.**

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 saúde⁶.

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

- em **07 de julho de 2023**, para o procedimento **consulta em ginecologia – cirurgia baixo e médio risco**, com classificação de risco **amarelo - urgência** e situação **agendada** para **21 de setembro de 2023**, às **09:30h**, no **Hospital Municipal Albert Schweitzer**;

Jaqueleine C. Freitas

³ SPRITZER, M. P. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia, v. 32, n. 6, p. 298-307, 2010. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v32n6/v32n6a08.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2024.

⁴ CFM - Conselho Federal de Medicina-. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em:<http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 08 nov. 2024.

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: 08 nov. 2024.

⁶ 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: 08 nov. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- em **16 de janeiro de 2024**, para o procedimento **consulta em ginecologia – endometriose**, com classificação de risco **vermelho - emergência** e situação **agendada** para **15 de maio de 2024**, às **08:05h**, no **Hospital Universitário Pedro Ernesto**.

Ao Num. 127444368 - Pág. 1, a Subsecretaria de Atenção à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro informou que a Autora **já fez a consulta com ginecologista no dia 15/05/2024 no Hospital Universitário Pedro Ernesto, inclusive já tem uma nova consulta em ginecologia agendada para o dia 21/08/2024 para marcação da cirurgia.**

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

Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, com a **regulação** da Autora para unidade de saúde especializada.

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.

Jaqueleine C. Freitas

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