



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0874/2018

Rio de Janeiro, 15 de outubro de 2018.

Processo nº 5029990-49.2018.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]
[REDACTED] representada por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações do **4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto ao **tratamento cirúrgico** (histerectomia).

I - RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico, foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao processo, conforme abaixo.
2. De acordo com Avaliação de Risco Cirúrgico da Clínica da Família Amélia dos Santos Ferreira – SUS (Evento1_Doc.2_pág.11; Evento1_Doc.3_pág.11), emitido em 26 de janeiro de 2018, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) a Autora apresenta **mioma**, sendo indicado o tratamento com **histerectomia**. Apresenta também **artrose** e pré-diabetes.
3. Em (Evento1_Doc.2_pág.12; Evento1_Doc.3_pág.12) encontra-se laudo de exame ultrassonografia transvaginal e pélvica, em impresso do Serviço de Ginecologia do Hospital Geral de Ipanema – SUS, emitido em 31 de janeiro de 2018, assinado pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), onde foi constatado: "*presença de duas imagens hipocogênicas, nodulares, de ecogenicidade compatível com tumoração sólida, volumosas até andar superior do abdômen, medindo 214 x 182mm e 127 x 96mm. Essas imagens podem corresponder a miomas uterinos, entretanto, não foi identificado imagem uterina neste exame, pelo grande volume das tumorações descritas*".
4. Foi apensado formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento1_Doc.2_págs.21/25), preenchida em 11 de setembro de 2018, assinado por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora apresenta **massa tumoral volumosa intra-abdominal e pélvica, osteoporose primária generalizada**. Aguarda com urgência resolução da tumoração pélvica para início do tratamento efetivo do quadro osteoarticular. É informado que há risco de vida, pois caso a Autora não seja submetida a tratamento indicado para quadro tumoral, pode ocorrer desde hemorragia à compressão de órgãos adjacentes, levando à diferentes distúrbios. Com relação à doença osteoarticular, poderá levar à deformações. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **R19.0 - Massa, tumoração ou tumefação intra-abdominal e pélvica** e **M15.0 - (Osteo) artrose primária generalizada**.

II - ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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.

DA PATOLOGIA

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. A **miomatose** acomete com maior frequência mulheres da raça negra, nuligestas, obesas, aquelas com história familiar de miomatose e as portadoras de síndrome hiperestrogênica. Embora os miomas de útero sejam muito frequentes, tem sido estimado que somente 20% a 50% das pacientes apresentam algum tipo de sintoma, como menorragia, dismenorreia, sensação de pressão pélvica, frequência urinária alterada, dor, infertilidade ou aumento do volume abdominal e massa pélvica palpável. A forma de apresentação clínica é variável e depende, principalmente, do tamanho, da localização e do número de nódulos miomatosos. O sintoma mais comum é o sangramento uterino anormal (menorragia), que geralmente se apresenta como menstruação com duração e fluxo sanguíneo aumentados, que podem inclusive levar a anemia¹. Esse tumor benigno pode localizar-se no corpo (subseroso, submucoso ou intramural) ou no colo uterino, sendo esta última localização menos frequente².

2. A **artrose** (osteoartrite ou osteoartrose) é a doença reumática, uma das causas mais frequentes de dor do sistema musculoesquelético e de incapacidade para o trabalho no Brasil e no mundo. É uma afecção dolorosa das articulações que ocorre por insuficiência da cartilagem, ocasionada por um desequilíbrio entre a formação e a destruição dos seus principais elementos, associada a uma variedade de condições como: sobrecarga mecânica, alterações bioquímicas da cartilagem e membrana sinovial e fatores

¹ KISILEVZKY, N. H.; MARTINS, M. S. Embolização uterina para tratamento de mioma sintomático. Experiência inicial revisão da literatura. Disponível em: <http://www.rb.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1942>. Acesso em: 08 out. 2018.

² 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 out. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

genéticos. É uma doença crônica, multifatorial, que leva a uma incapacidade funcional progressiva. O tratamento deve ser multidisciplinar e buscar a melhora funcional, mecânica e clínica³. As articulações mais comumente lesionadas pela artrose são as dos dedos das mãos, da coluna vertebral (em particular a coluna cervical e a lombar) e aquelas que suportam o peso do corpo, como os quadris, joelhos e pés⁴.

3. A **osteoporose** é uma doença osteometabólica caracterizada por diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo com conseqüente aumento da fragilidade óssea e da susceptibilidade a fraturas. As complicações clínicas da osteoporose incluem não só fraturas, mas também dor crônica, depressão, deformidade, perda da independência e aumento da mortalidade. A definição clínica baseia-se tanto na evidência de fratura como na medida da densidade mineral óssea, por meio de densitometria óssea (DMO), expressa em gramas por centímetro quadrado. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a osteoporose como uma condição em que a densidade mineral óssea é igual ou inferior a 2,5 desvios padrão abaixo do pico de massa óssea encontrada no adulto jovem (escore T \leq -2,5). O número de desvios padrão abaixo do normal, também conhecido como escore T, deve ser usado para definir a doença. Osteoporose grave ou estabelecida, segundo a NOF, se refere a uma condição em que a densidade mineral óssea encontra-se abaixo de 2,5 desvios padrão, acompanhada de pelo menos uma fratura por fragilidade óssea⁵.

DO PLEITO

1. 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 pelve⁶.

2. A **histerectomia** é uma intervenção cirúrgica para a retirada do útero por questões de ordem maligna ou benigna. Ela pode ser total, quando há retirada do útero e do colo uterino ou subtotal, quando há preservação do colo uterino. Poder ser feita por via abdominal, vaginal ou combinada, laparoscópica ou vaginal assistida por laparoscopia⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Miomas uterinos são tumores benignos que se desenvolvem a partir das células musculares lisas do miométrio. Cerca de 75% das pacientes com miomatose são assintomáticas. Quando presentes, porém, os principais sinais e sintomas encontrados são menorragia e/ou metrorragia, como também massa pélvica, efeitos compressivos (sintomas

³ COIMBRA, I. B, Et al. Osteoartrite (Artrose): Tratamento. Rev. Bras. Reumatol., São Paulo, v. 44, n. 6, p. 450-453, Dec. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042004000600009>. Acesso em: 08 out. 2018.

⁴ SOCIEDADE DE REUMATOLOGIA DO RIO DE JANEIRO. Osteoartrite (artrose). Disponível em: <<http://reumatorj.com.br/publica/reumatismo/artrose/>>. Acesso em: 08 out. 2018.

⁵ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Osteoporose – Portaria SAS/MS nº451, de 09 de junho de 2014. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Osteoporose.pdf>>. Acesso em: 08 out. 2018.

⁶ 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 out. 2018.

⁷ FALEIROS, N. P. A percepção da sexualidade em mulheres submetidas à histerectomia total e subtotal. 2011. 102 p. Tese (Mestrado em Ciências) Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <<http://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/9921/Publico-004.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 08 out. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

urinários e intestinais), dor e infertilidade. O tratamento cirúrgico definitivo na abordagem de miomas é a histerectomia⁸.

2. Diante o exposto, informa-se que o **tratamento cirúrgico** (histerectomia) **está indicado** ao manejo do quadro clínico da Autora - mioma, sendo indicado o tratamento com histerectomia (Evento1_Doc.2_pág.11). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: histerectomia (por via vaginal) (04.09.06.010-0), histerectomia subtotal (04.09.06.012-7), histerectomia total (04.09.06.013-5) e histerectomia videolaparoscópica (04.09.06.015-1).

3. Salienta-se que cabe ao médico especialista a definição do tipo de cirurgia mais adequada ao caso da Autora.

4. Destaca-se que a Autora está sendo acompanhada pelo Serviço de Ginecologia do Hospital Geral de Ipanema (Evento1_Doc.2_pág.12; Evento1_Doc.3_pág.12), unidade de saúde pertencente ao SUS e que, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), está cadastrada em Módulo Conjunto – sala de cirurgia; Serviço de Endoscopia do Aparelho Ginecológico⁹ e está também habilitada para Módulo Tipo Leito - Cirurgia Geral¹⁰.

5. Desta forma, informa-se que **é de responsabilidade da referida Unidade fornecer à Autora o tratamento pleiteado, ou em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, a mesma deverá encaminhar a Autora a uma unidade de saúde pertencente ao SUS, apta em atendê-la**.

6. Adicionalmente, informa-se que de acordo com Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 49049/2018 (Evento1_Doc2_págs.30/32), emitido em 21 de setembro de 2018, quanto à cirurgia ginecológica, é informado que *"a direção da Unidade Federal encaminhou reposta via e-mail em 11/09/2018, relatando que, conforme informação do Serviço de Ginecologia, a Assistida teve sua AIH (Autorização de Internação Hospitalar) emitida em 07/03/2018. Neste momento, o Serviço está chamando pacientes inseridas na fila em dezembro/2017. E que a Assistida será chamada para cirurgia de acordo com a sua inserção cronológica na fila cirúrgica".*

7. Quanto ao questionamento sobre os hospitais vinculados ao SUS que realizam atendimento na especialidade postulada, destaca-se que, segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Rio de Janeiro conta com algumas instituições federais cadastradas para Cirurgia Geral (Tipo Leito) (ANEXO)¹¹.

8. Acrescenta-se que em documento médico (Evento1_Doc2_págs.24 e 25), a médica assistente solicita *"urgência na resolução da tumoração pélvica da Autora, para início do tratamento efetivo do quadro osteoarticular. E que há risco de vida, pois caso a*

⁸ Scielo. SILVA, A. L. B. Et al. Miomas e infertilidade: bases fisiopatológicas e implicações terapêuticas. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 5 (1): 13-18, jan. / mar., 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5n1/a02v05n1.pdf>>. Acesso em: 08 out. 2018.

⁹ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). MS Hospital de Ipanema - Módulo Conjunto. Serviços Especializados. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Conj_Informacoes.asp?VCo_Unidade=3304552269775>. Acesso em: 08 out. 2018.

¹⁰ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Tipo Leito – Cirúrgico – Cirurgia Geral (MS Hospital de Ipanema). Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Leitos_Listar.asp?VCod_Leito=03&VTipo_Leito=1&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=>>. Acesso em: 08 out. 2018.

¹¹ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Tipo Leito – Cirúrgico – Cirurgia Geral (MS Hospital de Ipanema). Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Leitos_Listar.asp?VCod_Leito=03&VTipo_Leito=1&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=>>. Acesso em: 08 out. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

*Autora não seja submetida a tratamento para quadro tumoral, pode ocorrer desde hemorragia à compressão de órgãos adjacentes, levando à diferentes distúrbios". Dessa forma, salienta-se que **a demora exacerbada na realização do tratamento pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.***

9. Diante o exposto, entende-se que o procedimento preconizado pelo regulamento do SUS para acesso aos procedimentos foi cumprido pela Autora.

10. Cumpre esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **fila de espera, prazo para o atendimento e inscrição no Sistema SISREG não constam** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417

MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO

Indicadores - Leitos Estado - Todos Município - Todos Tipo Leito - Cirúrgico - CIRURGIA GERAL CNES	Estabelecimento	Existentes	SUS
2269880	MS HGB HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO	34	34
2269775	MS HOSPITAL DE IPANEMA	39	39
2295423	MS HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES	37	36
2273659	MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA	6	6
2269384	MS HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ	68	68
2269988	MS HSE HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	39	39
2269783	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33	33