



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0087/2019

Rio de Janeiro, 4 de fevereiro de 2019.

Processo nº 5000441-94.2019.4.02.5121,
ajuizado por [REDACTED]
representada por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações do **14º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto à **cirurgia ginecológica (histerectomia total)**.

I - RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes por este Núcleo entender que são suficientes para apreciação do pleito e quadro clínico atual da Autora, conforme abaixo.
2. De acordo com documento e formulário da Defensoria Pública da União (Evento 1, ANEXO2, Páginas 6 e 20 a 24), emitidos em 30 de novembro e 12 de dezembro de 2018 pela médica [REDACTED] a Autora, 48 anos, com sangramento transvaginal em grande quantidade (mais de 20 dias ao mês), **anemia** importante e **miomatose**, realizou transfusão em agosto de 2017 e 5 injeções de ferro venoso (última em setembro de 2018). "*Já foi atendida no Hospital de Ipanema e está na fila de espera para cirurgia*". Necessita com urgência realizar **histerectomia total**. É mencionado que caso a Autora não realize o tratamento indicado, há risco de piora da hemorragia e anemia e nova transfusão por alteração de sinais vitais (pressão e frequência cardíaca). Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **D25.0 - Leiomioma submucoso do útero e D62 - Anemia aguda pós-hemorragica**.

II - ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO

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;



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

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, 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.

2. **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 endométrio³.

3. A **anemia** é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a condição na qual o conteúdo de hemoglobina no sangue está abaixo do normal como resultado da carência de um ou mais nutrientes essenciais, seja qual for a causa dessa deficiência. As anemias podem ser causadas por deficiência de vários nutrientes como Ferro, Zinco, Vitamina B12 e proteínas. O Ferro é um nutriente essencial para a vida e atua principalmente na síntese (fabricação) das células vermelhas do sangue e no transporte do Oxigênio para todas as células do corpo⁴.

DO PLEITO

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: 30 jan. 2019.

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: 30 jan. 2019.

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores de Ciências da Saúde. Descrição de metrorragia. 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>. Acesso em: 30 jan. 2019.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Dicas em saúde. Descrição de Anemia. Disponível em: <<http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/dicas/69anemia.html>>. Acesso em: 30 jan. 2019.



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

1. A **histerectomia** é o procedimento de retirada do útero⁵. É direcionada ao tratamento de diversas doenças. Além disso, apresenta baixa morbidade, com resultados confiáveis, sendo considerada segura. O diagnóstico responsável pela maioria das histerectomias, tanto no Brasil, quanto no resto do mundo, é o sangramento uterino secundário à leiomiomatose uterina. Todavia, mais de 95% das doenças que requerem histerectomia não necessitam, a priori, da remoção da cérvix, por serem condições benignas. Por outro lado, outras morbidades exigem sua remoção; todavia, essas condições respondem por menos de 2% das indicações de histerectomia⁶.

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 urinários e intestinais), dor e infertilidade. O tratamento cirúrgico definitivo na abordagem de miomas é a histerectomia⁷.

2. Deste modo, informa-se que a **cirurgia ginecológica (histerectomia total) está indicada** ao quadro clínico apresentado pela Autora, conforme descrito em documento médico (Evento 1, ANEXO2, Páginas 6 e 21) – miomatose com anemia importante. Cabe esclarecer que o referido procedimento **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 total (04.09.06.013-5),

3. Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem 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 saúde⁸.

4. Cabe esclarecer que para ter acesso ao procedimento pleiteado, sugere-se que a Autora se dirija a Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência munida de encaminhamento médico para ginecologia cirúrgica, a fim de obter as informações necessárias para sua inserção, via Central de Regulação, no fluxo de acesso às unidades integrantes do SUS para o atendimento da sua condição clínica.

5. Elucida-se que de acordo com documento do SISREG (Evento 1, ANEXO2, Página 7) a Autora encontrava-se regulada para **consulta em ginecologia cirúrgica**, com solicitação feita pelo CMS Silvio Barbosa AP 51, em 21 de outubro de 2017 e com agendamento para o Hospital Federal de Ipanema, dia 24 de novembro de 2017, às 12:00h.

⁵ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE – BVS. Descrição de histerectomia. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=E04.950.300.399&term=E04.950.300.399>. Acesso em: 30 jan. 2019.

⁶ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria conjunta nº 11, de 31 de outubro de 2017. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Leiomioma de útero. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/PCDT-Leiomioma_31_10_2017.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2019.

⁷ 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: 30 jan. 2019.

⁸ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dosus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 30 jan. 2019.



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

6. Quanto ao questionamento sobre a possibilidade de risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde da Autora ante a demora no seu tratamento, informa-se que segundo formulário da Defensoria (Evento 1, ANEXO2, Páginas 23 e 24) é mencionado que caso a Autora não realize o tratamento indicado, há risco de piora da hemorragia e anemia e nova transfusão por alteração de sinais vitais (pressão e frequência cardíaca), com solicitação de urgência para o tratamento indicado. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da cirurgia poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

7. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Evento 1, INIC1, Página 3, item "DO PEDIDO", subitens "c" e "g") referente ao provimento de "... bem como os insumos necessários à sua recuperação no pós-operatório...", vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 14º 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 DURAQ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

FLAVIO AFONSO BADARO
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02