



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-JUS-FEDERAL Nº 0111/2019

Rio de Janeiro, 11 de fevereiro de 2019.

Processo nº 5004339-78.2019.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 5º **Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia de **histerectomia**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos onde foi possível compreender a identificação do profissional médico emissor e com informações suficientes para apreciação do pleito e quadro clínico atual da Autora, conforme abaixo.
2. Em (Evento 1, LAUDO8, Página 13) consta laudo de endosonografia pélvica transvaginal do SASE, assinado pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) onde foram evidenciados "imagens hipoecogênicas em corpo uterino medindo entre 2,77cm e 3,96cm, compatíveis com nódulos miomatosos intramurais. Eco endometrial espessado medindo 1,40cm. Impressão diagnóstica: **miomatose uterina**".
3. De acordo com documentos médicos da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SUS (Evento 1, LAUDO9, Página 1), emitido em 04 de dezembro de 2018 pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora apresenta diagnóstico de **mioma uterino**, com indicação de **histerectomia**, aguardando a realização desta cirurgia. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID – 10): **D25.9 – Leiomioma do útero, não especificado**.
4. Em (Evento 1, LAUDO8, Página 32) encontra-se laudo de ultrassonografia transvaginal emitido em 12 de setembro de 2018 pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) onde consta: "... Útero globoso em AVF, de contorno irregular, com textura heterogênea, medindo nos seus maiores diâmetros aproximadamente 91 x 80 x 71 mm, com volume de 263cm³; presença de **nódulo miomatoso imensurável**".

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.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

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, dismenorria, 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.

DO PLEITO

1. 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. Pode ser feita por via abdominal, vaginal ou combinada, laparoscópica ou vaginal assistida por laparoscopia³.

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

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: 06 fev. 2019.

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: 06 fev. 2019.

³ 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: 06 fev. 2019.



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

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 histerectomia⁴.

2. Diante o exposto, informa-se que a cirurgia de histerectomia está indicada ao tratamento do quadro clínico da Autora - miomatose uterina (Evento 1, LAUDO8, Páginas 13 e 32; Evento 1, LAUDO9, Página 1). Além disso, está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: 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 somente após a avaliação do médico especialista poderá ser definido o tipo de cirurgia mais adequado ao caso da Autora.

4. Para que a Autora tenha acesso à cirurgia indicada ao tratamento da sua condição clínica (histerectomia) no âmbito do SUS, sugere-se que a mesma se dirija à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, munida de encaminhamento médico, a fim de ser inserida através do Sistema de Regulação do seu Município a uma unidade apta em atendê-la.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FERNANDO ANTÔNIO DE A.
GASPAR
Médico
CRM-/RJ: 52.52996-3
ID. 3.047.165-6


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

⁴ 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: 06 fev. 2019.