



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0945/2020

Rio de Janeiro, 28 de dezembro de 2020.

Processo nº 5003830-80.2020.4.02.5112,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 1ª Vara Federal de Itaperuna, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto às cirurgias de histerectomia total; retossigmoidectomia; e, ressecção de endometriose pélvica peritoneal por videolaparoscopia.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos (Evento1_LAUDO 7_Página 1), (Evento1_QUESITOS10 e 11_Página 1) emitidos em 15 de dezembro de 2020 pelo médico e (Evento1_LAUDO 9_Página 2) emitido em 24 de setembro de 2020 pelo médico cirurgião geral a Autora, 33 anos de idade, apresenta endometriose profunda, dor e sangramentos cíclicos menstruais que não melhoram com o tratamento medicamentoso. Sendo solicitado em caráter de urgência cirurgias de alta complexidade (geral/ginecológica/urológica) por videolaparoscopia, sendo elas: histerectomia total; retossigmoidectomia; e, ressecção de endometriose pélvica peritoneal por videolaparoscopia, pelo risco de piora no envolvimento pélvico (obstrução intestino e/ou ureter), sangramento vaginal provocando anemia e transtornos psicológicos (dor ao coito). Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citada: N80.4 - Endometriose do septo retovaginal e da vagina.

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
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria 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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. 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 ou ter sintomas como dismenorreia severa, dispareunia profunda, dor pélvica crônica, dor ovulatória, sintomas urinários ou evacuatórios perimenstruais e fadiga crônica¹.
2. A **endometriose profunda** é a que apresenta sintomatologia mais agressiva comprometendo o bem-estar e a qualidade de vida das pacientes².

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 peixe³.
2. A **histerectomia** é o procedimento de retirada do útero⁴. 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 histerectomia⁵.
3. A **videolaparoscopia** é uma cirurgia minimamente invasiva que tem como objetivo diagnosticar e tratar doenças que acometem a região abdominal. A operação é realizada em ambiente hospitalar, por meio da introdução de uma pequena câmera através da cavidade pélvica, sem a necessidade de grandes cortes externos na pele. Habitualmente são realizadas duas pequenas incisões na região inguinal (na altura da virilha) e uma incisão na região umbilical, tendo como benefícios a recuperação pós-operatória mais rápida, menor trauma na parede abdominal, menor risco de infecção, cicatrização menos evidente, menor

¹ 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: 23 dez. 2020.

² IPGO-Medicina da Reprodução/O que é endometriose. Disponível em: <<http://www.ipgo.com.br/o-que-e-endometriose/>>. Acesso em: 23 dez. 2020.

³ 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.pdf>>. Acesso em: 23 dez. 2020.

⁴ INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER – INCA. Orientações às pacientes submetidas a cirurgias ginecológicas. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=107>. Acesso em: 23 dez. 2020.

⁵ 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: 23 dez. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

custo com medicações e maior garantia e segurança na eficácia do diagnóstico e tratamento⁶. A videolaparoscopia é uma cirurgia pouco invasiva indicada para tratamento de diversas patologias ginecológicas, como endometriose, infertilidade, miomas e tumores ovarianos⁷.

4. A cirurgia geral é a especialidade médica em que procedimentos manuais ou cirúrgicos são usados no tratamento de doenças, lesões ou deformidades. Especialidade médica que é pré-requisito para oncologia cirúrgica, cirurgia cardiovascular, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, cirurgia torácica, cirurgia vascular, coloproctologia e urologia⁸. O cirurgião geral é o médico com o conhecimento da doença, do diagnóstico e do tratamento das enfermidades tratáveis por procedimento cirúrgico, principalmente no que concerne às urgências. Sua formação deve prepará-lo para a execução das intervenções básicas de todas as especialidades⁹.

5. Procedimentos cirúrgicos urológicos correspondem as cirurgias executadas no trato urinário ou seus órgãos em indivíduos do sexo masculino ou feminino. Para cirurgia da genitália masculina está disponível o termo procedimentos cirúrgicos urológicos masculinos¹⁰.

III -- CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora, 33 anos de idade, que apresenta endometriose profunda com indicação cirúrgica. Foi submetida a tratamento medicamentosos, porém com resultado não satisfatório. Assim, tendo sido solicitado em caráter de urgência cirurgias de alta complexidade (geral/ginecológica/uroológica) por videolaparoscopia, sendo elas: histerectomia total; retossigmoidectomia; e, ressecção de endometriose pélvica peritoneal por videolaparoscopia, pelo risco de piora no envolvimento pélvico (obstrução intestino e/ou ureter), sangramento vaginal provocando anemia – conforme documentos médicos (Evento1_LAUDO 7_Página 1), (Evento1_QUESITOS10 e S11_Página 1) e (Evento1_LAUDO 9_Página 2).

2. Cumpre destacar que a endometriose é caracterizada pela presença de tecido endometrial, localizado fora da cavidade uterina, como superfície peritoneal, ovários e septo retovaginal. A paciente pode ser assintomática, referir apenas infertilidade ou ter sintomas como dismenorria severa, dispneúria profunda, dor pélvica crônica, dor ovulatória, sintomas urinários ou evacuatórios perimenstruais e fadiga crônica. O tratamento cirúrgico da endometriose compreende desde procedimentos de baixa complexidade, como cauterização de focos superficiais e liberação de aderências velamentosas, até intervenções complexas nos ovários, fundo de saco de Douglas, intestino, bexiga e ureteres. Na endometriose profunda, a cirurgia pode ser uma alternativa para pacientes que não respondem ou não toleram o tratamento com associações estroprogestogênicas, ou que apresentam estreitamento da luz intestinal².

⁶ Assistência Integral à Saúde da Mulher. O que é a videolaparoscopia ginecológica. Disponível em: <<http://bedmed.com.br/fo-que-e-videolaparoscopia-ginecologica/>>. Acesso em: 23 dez. 2020.

⁷ Hospital Perinatal. Videoscopia ginecológica. Disponível em: <http://www.perinatal.com.br/videoendoscopia_ginecologica.aspx>. Acesso em: 23 dez. 2020.

⁸ COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. A importância da cirurgia geral. Disponível em: <<https://www.cbc.org.br/para-o-publico/>>. Acesso em: 23 dez. 2020.

⁹ SANTOS, E. G. Residência médica em cirurgia geral no Brasil - muito distante da realidade profissional. Rev. Col. Bras. Cir., v. 36, n. 3, p. 271-276, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v36n3/a17v36n3.pdf>>. Acesso em: 23 dez. 2020.

¹⁰ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Procedimentos Cirúrgicos Urológicos. Disponível em: <http://decs2017.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver?/sisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_h_exp=Procedimentos%20Cir%F3rgicos%20Uro%F3gicos>. Acesso em: 23 dez. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3. Isto posto, informa-se que o procedimento médico cirúrgico pleiteado, **histerectomia total; retossigmoidectomia; e, ressecção de endometriose pélvica peritoneal por videolaparoscopia, está indicado, é pertinente e eficaz** ao quadro clínico da Autora, assim como **possui evidência científica da eficácia.**
4. Referente a disponibilização e considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a **histerectomia total; a retossigmoidectomia; e, a ressecção de endometriose pélvica peritoneal por videolaparoscopia estão cobertas pelo SUS,** conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: histerectomia videolaparoscópica (04.09.06.015-1), histerectomia subtotal (04.09.06.012-7), histerectomia total (04.09.06.013-5), histerectomia c/ anexectomia (uni/bilateral) (04.09.06.011-9), miomectomia (04.09.06.019-4), miomectomia videolaparoscópica (04.09.06.020-8), histeroscopia cirúrgica c/ ressectoscopia (04.09.06.017-8), retossigmoidectomia abdominal (04.07.02.040-3), e retossigmoidectomia abdominal-perineal (04.07.02.041-1). Ou seja, **o fornecimento do tratamento pela rede pública de saúde é garantido.**
5. Informa-se que 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 saúde¹¹.
6. 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.**
7. Registra-se que a Autora está sendo acompanhada por unidades particulares de saúde, conforme observado nos documentos médicos anexados no Evento 1. Logo, **sugere-se que a Requerente compareça a unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, munida de encaminhamento médico (Evento 1, LAUDO9, Página 2), e solicite sua inserção no devido sistema de regulação, para obtenção dos procedimentos necessários.**
8. Elucida-se que em consulta ao Sistema Estadual de Regulação (SER) não foi observada a inserção da Autora. E, não foi possível consultar o SISREG Ambulatorial em virtude da ausência do número do cartão nacional de saúde (CNS) da Autora no processo.
9. Quanto ao questionamento judicial sobre os materiais necessários, esclarece-se que variam de acordo com a técnica cirúrgica a ser implementada por cada cirurgião. Entretanto, pontua-se que **os materiais necessários para a execução das cirurgias indicadas para a Autora estão incluídos no código de procedimento, de cada cirurgia, padronizado pelo SUS.**
10. Sobre a determinação judicial para que se disserte sobre a existência de tratamentos disponíveis correspondentes, ratifica-se que as técnicas cirúrgicas prescritas e pleiteadas estão padronizadas no SUS, e possuem literatura científica que justifique suas indicações.

¹¹ 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: 23 dez. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

11. Cumpre esclarecer que, de acordo com o site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)¹², os assuntos passíveis de registro são alimentos, cosméticos, medicamentos e hemoderivados, produtos para a saúde e saneantes. Assim, por se tratar de procedimento, o objeto do pleito (*histerectomia total; retossigmoidectomia; e, ressecção de endometriose pélvica peritoneal por videolaparoscopia*) não é passível de registro na ANVISA.

12. Quanto ao pedido autoral (Evento 1, INIC1, Páginas 5 e 6, item "4) *DOS PEDIDOS*", subitens "b" e "e") referente ao fornecimento de "*...outras cirurgias e consultas médicas, bem como exames, consultas, internações, diárias, alimentação, transporte e tudo o mais que for necessário para tratamento...*" vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão 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.

À 1ª Vara Federal de Itaperuna, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE
Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F

MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES
Farmacêutica
CRF- RJ 13615
Mat. 5.004.792-2

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

¹² ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta a produtos regularizados. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/consulta-produtos-registrados>>. Acesso em: 28 dez. 2020.

