



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1118/2021

Rio de Janeiro, 11 de novembro de 2021.

Processo nº 5117342-40.2021.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em ginecologia - uroginecologia**.

I - RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Instituto de Ginecologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ (Evento 1 ANEXO2 página 12), emitido em 12 de julho de 2021 pela médica , a Autora, 80 anos, hipertensa, diabética e cardiopata, apresenta também **cistocele**, devendo ser encaminhada para hospital geral com suporte de clínica médica para correção cirúrgica da mesma.

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;

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. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A **HAS** é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define **HAS** considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg¹.

2. O **diabetes mellitus (DM)** consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos, ocasionando complicações em longo prazo. A hiperglicemia persistente está associada a complicações crônicas micro e macrovasculares, aumento de morbidade, redução da qualidade de vida e elevação da taxa de mortalidade. A classificação do DM tem sido baseada em sua etiologia. Os fatores causais dos principais tipos de DM – genéticos, biológicos e ambientais – ainda não são completamente conhecidos. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e aqui recomendada inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional².

3. Na fisiopatologia da **cardiopatía isquêmica**, dois processos estão implicados: a oferta e a demanda de oxigênio pelo miocárdio. A isquemia miocárdica ocorre quando há desequilíbrio na oferta e na demanda de oxigênio. Por outro lado, duas situações alteram a oferta de oxigênio para o miocárdio: a isquemia e a hipoxemia. São fatores de risco tabagismo, hipertensão, dislipidemia, diabetes mellitus, intolerância à glicose, resistência à insulina, insuficiência renal crônica, obesidade, sedentarismo e deficiência de estrógeno. A terapêutica da miocardiopatía isquêmica baseia-se no enfoque dos seguintes aspectos: orientação geral com relação ao estilo de vida e incentivo para exercícios isotônicos; tratamento e redução dos fatores de risco para doença coronária; uso de medicamentos antianginosos e antiplaquetários; tratamento de doenças concomitantes que piorem a isquemia miocárdica; e, por fim, a terapêutica invasiva com revascularização percutânea por angioplastia ou eventualmente cirúrgica com pontes de safena e anastomose mamária³.

4. Define-se como prolapso genital o deslocamento das vísceras pélvicas no sentido caudal, em direção ao hiato genital. Decorre do desequilíbrio entre as forças que mantêm os órgãos

¹SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

²SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

³CARVALHO, A.C.C., SOUSA, J.M.A. Cardiopatía Isquêmica. Rev Bras Hipertens 8: 297-305, 2001. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/8-3/cardiopatía.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2021.



pélvicos em sua posição normal e aquelas que tendem a impeli-los para fora da pelve. A distopia da uretra e da bexiga, uretro ou **cistocele**, seria classificada nos seguintes graus: 0, 1º, 2º, 3º e 4º grau.⁴

DO PLEITO

1. A **consulta ginecológica** consta basicamente de entrevista ou anamnese e do exame físico, a partir dos quais surge a hipótese diagnóstica, que em alguns casos será confirmada por exames complementares. Segue-se a conduta terapêutica, em função dos dados obtidos⁵.
2. 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.

III - CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **consulta em ginecologia - uroginecologia está indicada** ao manejo do quadro clínico da Autora – **cistocele**, conforme descrito em documento médico (Evento 1 ANEXO2 página 12).
2. Com relação ao fornecimento pelo SUS, informa-se que a referida consulta **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual consta **consulta médica em atenção especializada**, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
3. 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.**
4. Sendo assim, **somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião ginecológico) poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao caso da Autora.**
5. 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 saúde⁷.
6. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o SISREG e observou que **foi inserida** para **“consulta em**

4BEZERRA L.R.P.S. e cols. Comparação entre as terminologias padronizadas por Baden e Walker e pela ICS para o Prolapso Pélvico Feminino RBGO - v. 26, nº 6, 2004 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/XjrRxDKpSCGcDm3xHpvwnrj/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 10 nov. 2021.

⁵ HOSPITAL SÃO LUCAS. PUC/RS. Rotina do ambulatório de Ginecologia. Anamnese e Exame Ginecológico. Disciplina de Saúde Materno-Infantil. Disponível em: < <http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/famed/curr3304/aex.pdf> >. Acesso em: 10 nov. 2021.

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: 10 nov. 2021.

⁷ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalm.s.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 11 nov. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ginecologia – uroginecologia”, com classificação de risco “vermelho”, e situação “pendente”.

7. Diante do exposto, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, ainda sem a resolução do mérito.

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
ALMEIDA GASPAR**
Médico
CRM/RJ 52.52996-3
ID. 3.047.165-6

LAYS QUEIROZ DE LIMA
Enfermeira
COREN 334171
ID. 445607-1


ALINE PEREIRA DA SILVA
Farmacêutica
CRF- RJ 13065
ID. 4.391.364-4

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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO

DADOS DO PACIENTE			
CNS: 703006800854076			
Nome do Paciente	Nome Social/Apelido:	Data de Nascimento:	Sexo:
MARIA DO CARMO DOS SANTOS	---	05/07/1941 (80 anos)	FEMININO
Nome da Mãe	Raça:	Tipo Sanguíneo:	
BENEDITA EDUARDO DOS SANTOS	PARDA	---	
Nacionalidade:	Município de Nascimento:		
BRASILEIRA	RIO DE JANEIRO - RJ		
Tipo Logradouro:	Logradouro:	Complemento:	
ESTRADA	MARECHAL MIGUEL SALAZAR MENDES DE MORAIS 1/1055	BL K AP 203	
Número:	Bairro:	CEP:	
291	TAQUARA	22770-330	
País de Residência:	Município de Residência:		
BRASIL	RIO DE JANEIRO - RJ		
Telefone(s): (21) 3412-1898 • (21) 97021-8985 • (21) 2443-5129 (Exibir Lista Detalhada)			
DADOS DA SOLICITAÇÃO			
Código da Solicitação: 378654974		Situação Atual: SOLICITAÇÃO / PENDENTE / REGULADOR	
CPF do Médico Solicitante: 07449994720	CRM: ---	Nome Médico Solicitante: DANIELA TAVARES ESTEVES MACHADO	Vaga Solicitada: 1ª Vez
Diagnóstico Inicial: INCONTINENCIA URINARIA NAO ESPECIFICADA	CID: R32	Risco: VERMELHO - Emergência	
Central Reguladora: RIO DE JANEIRO			
Unidade Desejada: ---	Data Desejada: ---	Data Solicitação: 02/08/2021	
Procedimentos Solicitados: CONSULTA EM GINECOLOGIA - UROGINECOLOGIA	Cód. Unificado: 0301010072	Cód. Interno: 0710797	
HISTÓRICO DE OBSERVAÇÕES			
Solicitante:	Data:	Hora:	Situação: