



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0662/2023

Rio de Janeiro, 24 de maio de 2023.

Processo nº 5059756-74.2023.4.02.5101,
Ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia ginecológica**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento da Clínica da Família Otto Alves de carvalho (Evento 1, ANEXO2, Página 7), emitido em 06 de março de 2023, pela médica , a Autora, 38 anos, com história prévia de **endometriose**, relata **dor** intensa em região hipogástrica refratária a terapia medicamentosa. Exame de imagem revelou **mioma**. Foi indicado **tratamento cirúrgico**, sendo encaminhada à **consulta em ginecologia cirúrgica**. Foi informado o código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **N80.0 - Endometriose do útero**.
2. Em (Evento 1, ANEXO2, Página 11), consta documento do CER (Coordenação de Emergência Regional) Leblon, emitido em 21 de janeiro de 2023, pela médica onde informa que a Autora apresenta o diagnóstico de **endometriose** e está cadastrada no SISREG para **abordagem cirúrgica de endometriose**.

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.

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. 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 frequente². 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)³.

3. A **dor** é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A dor aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido,

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: 24 mai. 2023.

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: 24 mai. 2023.

³ 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: 24 mai. 2023.



manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais⁴.

DO PLEITO

1. A **histerectomia** radical é a cirurgia para retirada do útero, o terço superior da vagina e os paramétrios, com linfadenectomia pélvica (Grau de Evidência B). A cirurgia pode ser por via abdominal (Werthein-Meigs) ou por via vaginal mais laparoscópica (Schauta com linfadenectomia). A conservação dos ovários é pensada nas pacientes em idade reprodutiva⁵. As indicações mais frequentes são as doenças benignas (leiomiomatose uterina, **endometriose**, hiperplasias), ao passo que as doenças malignas representam em torno de 10% das indicações⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora com quadro clínico de **endometriose do útero** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 7 e 11), solicitando o fornecimento de **cirurgia ginecológica** (Evento 1, INIC1, Página 6).

2. De acordo com a Portaria nº 879, de 12 de julho de 2016, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose, a **endometriose** é uma doença ginecológica definida pelo desenvolvimento e crescimento de estroma e glândulas endometriais fora da cavidade uterina, o que resulta numa reação inflamatória crônica. A escolha do tratamento deve levar em consideração a gravidade dos sintomas, a extensão e localização da doença, o desejo de gravidez, a idade da paciente, efeitos adversos dos medicamentos, taxas de complicações cirúrgicas e custos. O tratamento pode ser medicamentoso ou **cirúrgico**, ou ainda a combinação desses. A eficácia dos tratamentos tem sido medida por avaliações de melhora da dor e taxas de fertilidade⁷.

3. Assim, informa-se que a **cirurgia ginecológica está indicada** ao tratamento do quadro clínico da Autora - endometriose do útero refratária à terapia medicamentosa (Evento 1, ANEXO2, Páginas 7 e 11). 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), histerectomia c/ anexectomia (uni / bilateral), histerectomia subtotal, histerectomia total, sob os seguintes códigos de procedimento: 04.06.01.069-2, 04.09.06.010-0, 04.09.06.011-9, 04.09.06.012-7, 04.09.06.013-5, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

⁴ KRELING, Maria Clara Giorio Dutra; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos. Prevalência de dor crônica em adultos. Rev. bras. Enferm. Brasília, v. 59, n. 4, p. 509-513, Aug. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 24 mai. 2023.

⁵ BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. Qual é o tratamento mais indicado para o câncer de colo de útero. Disponível em: <<http://aps.bvs.br/aps/qual-e-o-tratamento-mais-indicado-para-o-cancer-de-colo-uterino/>>. Acesso em: 24 mai. 2023.

⁶ COSTA, A. A. R. et al. Histerectomia Vaginal versus Histerectomia Abdominal em Mulheres sem Prolapso Genital, em Maternidade-Escola do Recife: Ensaio Clínico Randomizado. Scielo. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/3fPm9tvr9QDrgj3PRsCsFQQ/?lang=pt>>. Acesso em: 24 mai. 2023.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 879, de 12 de julho de 2016, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_endometriose_2016-1.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2023.



4. Salienta-se que por se tratar de demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico especialista que irá realizar o procedimento poderá ser definido a abordagem cirúrgica mais adequada ao caso da Autora.
5. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁸.
6. A fim de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, foi realizada consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, (ANEXO I), onde foi localizada solicitação de **consulta em ginecologia - endometriose**, solicitada em 05/05/2023, pela Clínica da Família Otto Alves de Carvalho, para tratamento de **endometriose**, com situação: **pendente**.
7. Assim, considerando que para o atendimento cirúrgico é necessário primeiramente uma consulta na unidade onde será realizado o procedimento, sugere-se que a unidade solicitante do atendimento, a saber, a Clínica da Família Otto Alves de Carvalho, adeque a solicitação realizada no SISREG, para que o cadastro da Autora seja regularizado e possa retornar a fila de espera para o atendimento necessário ao seu caso.
8. Quanto ao questionamento acerca do ente responsável pelo eventual cumprimento da obrigação em tela, elucida-se que, de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SUS (SIGTAP), o procedimento pleiteado pela Autora trata-se de procedimento realizado pelo Serviço de Cirurgia Geral. Assim, segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), unidades de saúde pertencentes ao SUS nos âmbitos dos três níveis de gestão (**municipal, estadual e federal**) estão cadastrados para o referido serviço no estado do Rio de Janeiro⁹.
9. Por fim, salienta-se que informações acerca de **custo de procedimentos em saúde, não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA GOMES DA SILVA

Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

⁸BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 24 mai. 2023.

⁹ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Indicadores Leitos, Tipo de Leito – Cirúrgico – Cirurgia Geral. Disponível em: < http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Leitos_Listar.asp?VCod_Leito=03&VTipo_Leito=1&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=> >. Acesso em: 24 mai. 2023.