



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0867/2023**

Rio de Janeiro, 04 de julho de 2023

Processo nº 5070884-91.2023.4.02.5101,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia de **histerectomia total abdominal**.

### **I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente parecer foi considerado o documento médico acostado Evento1\_OUT2\_Página 13, sendo suficiente à apreciação do pleito.
2. De acordo com documento médico do Hospital da Mulher Mariska Ribeiro – SUS (Evento1\_OUT2\_Página 13), emitido em 18 de janeiro de 2023, pela médica ginecologista e obstetra , a Autora, de 39 anos de idade, apresenta sangramento uterino aumentado. Já realizou histeroscopia diagnóstica, em 09 de dezembro de 2021, a qual evidenciou mioma nível zero, ocupando quase toda a cavidade endometrial. Foi indicada: miomectomia histeroscópica ou histerectomia abdominal total, que deve ser realizada em unidade hospitalar que tenha CTI, já que a do referido hospital não dispõe de centro de terapia intensiva.

### **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. 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 anos<sup>2</sup>. 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 hipermenorreia (sangramento menstrual prolongado e excessivo)<sup>4</sup>. Esse tumor benigno pode localizar-se no corpo (subseroso, submucoso ou intramural) ou no colo uterino, sendo esta última localização menos frequente<sup>1</sup>. As abordagens terapêuticas podem ser clínicas (anticoncepcionais orais, progestágenos e anti-progestágenos, análogos do hormônio liberador das gonadotrofinas (GnRH), e anti-inflamatórios não esteroides) e cirúrgicas (**histerectomia**, **miomectomia** e embolização)<sup>2</sup>.

## **DO PLEITO**

1. A **histerectomia** é o procedimento de retirada do útero<sup>3</sup>. 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.

<sup>1</sup> 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: 04 jul. 2023.

<sup>2</sup> 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: 04 jul. 2023.

<sup>3</sup> INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER – INCA. Orientações às pacientes submetidas a cirurgias ginecológicas. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?ID=107](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=107)>. Acesso em: 04 jul. 2023.



Por outro lado, outras morbidades exigem sua remoção; todavia, essas condições respondem por menos de 2% das indicações de histerectomia<sup>4</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (Evento 1\_INIC1\_Página 5) tenha sido pleiteada a **cirurgia de histerectomia total abdominal** propriamente dita, a médica assistente (Evento1\_OUT2\_Página 13) indicou dois procedimentos possíveis, para o tratamento da Autora: miomectomia histeroscópica ou histerectomia abdominal total.
2. Desta forma, este Núcleo entende que o **procedimento cirúrgico para retirada do mioma está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Requerente (Evento1\_OUT2\_Página 13).
3. No entanto, informa-se que **somente após avaliação do médico especialista que irá assistir a Autora, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso**.
4. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), elucida-se que **estão cobertas pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) as seguintes cirurgias: histerectomia total (04.09.06.013-5) e miomectomia videolaparoscópica (04.09.06.020-8).
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 saúde<sup>5</sup>.
6. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e verificou que ela foi inserida em **04 de janeiro de 2023**, para o procedimento **consulta em ginecologia cirúrgica**, com classificação de risco **vermelho – emergência** e situação **agendada** para **21 de julho de 2023, às 10h**, no **Hospital Federal da Lagoa (ANEXO)**.
7. 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.
8. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no presente caso, sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento.

<sup>4</sup> 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/imagens/Protocolos/DDT/PCDT-Leiomioma\\_31\\_10\\_2017.pdf](http://conitec.gov.br/imagens/Protocolos/DDT/PCDT-Leiomioma_31_10_2017.pdf)>. Acesso em: 04 jul. 2023.

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dos-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 04 jul. 2023.



9. Salienta-se que, conforme comprovam os documentos médicos anexados aos autos processuais (Evento 1, OUT2, Páginas 14 a 22), a Autora padece desta enfermidade – **miomatose uterina** – desde o ano de **2018**, com indicação de **tratamento cirúrgico**, desde **2019**. Assim, este Núcleo entende que **a demora exacerbada para a realização do tratamento em questão, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.**

**É o parecer**

**Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**TATIANA GUIMARÃES TRINDADE**

Fisioterapeuta  
CREFITO2/104506-F  
Matr.: 74690

**JAQUELINE COELHO FREITAS**

Enfermeira  
COREN/RJ 330.191  
ID: 4466837-6

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

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

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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