



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N°0875/2023**

Rio de Janeiro, 30 de junho de 2023.

Processo n° 5000486-04.2023.4.02.5107  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Federal de Itaboraí, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, quanto ao procedimento de **fertilização in vitro**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento médico (Evento 29, ANEXO3, Página 1), emitido em 21 de junho de 2023, por  , a Autora apresenta história de duas gestações ectópicas (tubárias), tendo sido submetida à salpingectomia bilateral. Assim, não consegue engravidar por métodos naturais, necessitando do procedimento de **fertilização in vitro**. Consta ainda que a Autora encontra-se em idade fértil.
2. Foi mencionado o seguinte código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **N97.1 – Infertilidade feminina de origem tubaria**.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação n° 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 n° 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. O Anexo XXX da Portaria de Consolidação n° 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida no âmbito do SUS e dá outras providências.
4. A Portaria GM/MS n° 3.149, de 28 de dezembro de 2012 institui os recursos financeiros destinados aos estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos de atenção à Reprodução Humana Assistida, no âmbito do SUS, incluindo fertilização in vitro e/ou injeção intracitoplasmática de espermatozoides.
5. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação n° 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9° § 1° 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. **Salpingectomia** é o nome dado ao procedimento para a remoção das tubas uterinas ou trompas de Falópio. Essa é uma das cirurgias ginecológicas, como são chamadas as intervenções realizadas em mulheres que estejam tratando de problemas no sistema reprodutor. Uma das indicações da cirurgia é a gestação ectópica, ou seja, quando a gravidez se desenvolve dentro da trompa. À medida que o embrião se desenvolve, a tendência é que haja a ruptura da trompa, provocando sangramentos intensos, que configuram uma ameaça à vida da gestante<sup>1</sup>.

### DO PLEITO

1. A **fertilização in vitro** é uma técnica reprodutiva assistida que inclui a manipulação direta e manipulação de oócitos e espermatozoides para alcançar a fertilização in vitro<sup>2</sup>. Para a FIV, podem-se aplicar dois métodos na etapa de fertilização. No primeiro, conhecido como FIV clássica ou convencional, os espermatozoides são colocados com os óvulos em uma placa de petri contendo um meio de cultura específico e cultivados em incubadoras no próprio laboratório, a fim de possibilitar a fertilização. O outro método é a injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), na qual um espermatozoide é injetado dentro de cada um dos óvulos coletados, com o auxílio de uma microagulha e um microscópio. Esse método, geralmente, é utilizado quando há principalmente alteração na amostra de sêmen<sup>3</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Em resumo, trata-se de Autora de 38 anos, que deseja constituir prole, entretanto, é portadora de **Infertilidade feminina de origem tubaria (CID-10 N97.1)**, necessita de tratamento com **fertilização in vitro**.

2. Elucida-se que a **reprodução humana assistida** é definida como uma técnica usada no tratamento de infertilidade conjugal, na qual envolve a manipulação de pelo menos um dos gametas. A reprodução humana assistida pode ser dividida em várias técnicas, porém as principais

<sup>1</sup> CENTRO DE ENDOMETRIOSE DA BAHIA. Você sabe o que é salpingectomia e quando essa cirurgia é indicada?. Disponível em: < <https://endometrioseba.com.br/voce-sabe-o-que-e-salpingectomia-e-quando-essa-cirurgia-e-indicada/>>. Acesso em: 30 jun. 2023.

<sup>2</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de Fertilização in Vitro. Disponível em: < [https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E02.875.800.750](https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.875.800.750)>. Acesso em: 30 jun. 2023.

<sup>3</sup> UNIFERT. Manual Prático da Fertilização in vitro. Disponível em: < [https://unifert.com.br/wp-content/uploads/2020/06/Manual\\_Pratico\\_da\\_Fertilizacao\\_in\\_vitro.pdf](https://unifert.com.br/wp-content/uploads/2020/06/Manual_Pratico_da_Fertilizacao_in_vitro.pdf)>. Acesso em: 30 jun. 2023.



são: inseminação artificial (IIU), **fertilização in vitro (FIV)**, injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICIS) e a transferência de embriões congelados (TEC)<sup>4</sup>.

3. Considerando que a probabilidade de sucesso, no que tange o resultado a este tratamento, é diretamente proporcional à idade da mulher e com o passar do tempo as chances vão diminuindo, tendo em vista a idade da Autora e seu quadro clínico, entende-se o tratamento **fertilização in vitro está indicado** ao melhor manejo do quadro clínico que a impede de engravidar espontaneamente (Evento 29, ANEXO3, Página 1).

4. Embora o Anexo XXX da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institua a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida no âmbito do SUS, este Núcleo **não identificou código de procedimento padronizado** para a **fertilização in vitro**, no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP).

5. Todavia, constam, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos do SUS - CNES no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, nove unidades de saúde cadastradas para atenção às demandas de Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva / Atenção à Infertilidade no Estado do Rio de Janeiro<sup>5</sup>.

6. 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 saúde<sup>6</sup>.

6. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o site da plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER**, onde foi localizada solicitação de **Consulta em Ginecologia – Infertilidade**, inserida em 26 de agosto de 2022, pela Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo, com situação **em fila** (ANEXO I).

7. Assim, entende-se que **a via administrativa já está sendo utilizada** no caso em tela. Contudo, **sem a resolução demanda até o presente momento**.

**É o parecer.**

**À 2ª Vara Federal de Itaboraí, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**LAYS QUEIROZ DE LIMA**

Enfermeira  
COREN 334171  
ID. 445607-1

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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

**MILENA BARCELOS DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
CRF- RJ 9714  
ID. 4391185-4

<sup>4</sup> PEREIRA, K. K. Et al. As Principais Técnicas de Reprodução Humana Assistida. Saúde e Ciência em Ação, v. 2, n. 1, 2016. Disponível em: < <http://www.revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/182> >. Acesso em: 30 jun. 2023.

<sup>5</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde. Serviço de atenção à saúde reprodutiva: atenção à infertilidade. Disponível em:

<[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=110&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=110&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=110&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=110&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>. Acesso em: 30 jun. 2023.

<sup>6</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf) >. Acesso em: 30 jun. 2023.