



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1177/2023

Rio de Janeiro, 28 de abril de 2023.

Processo nº 5010862-16.2023.4.02.5118  
ajuizado por

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

### I – RELATÓRIO

1. De acordo com relatório médico do Instituto Fernandes Figueira – IFF (Evento 1, LAUDO37, Página 1), emitido em 28 de julho de 2023, pelo médico  os Autores foram avaliados devido à história de **infertilidade conjugal** e encaminhados para investigação em etiologia genética, que evidenciou translocação equilibrada entre braço longo dos cromossomos 2 e 15 no parceiro masculino. Foi citado que, caso o casal consiga engravidar por meios naturais, há aproximadamente 50% de chance de abortamento. Assim, o casal pode se beneficiar de técnicas de **fertilização in vitro**, com seleção de embriões saudáveis, para evitar perdas gestacionais futuras ou filhos com alterações cromossômicas relacionadas à alteração encontrada no cariótipo da mãe.

### 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. O Anexo XXX da Portaria de Consolidação nº 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 nº 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 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. **Infertilidade** é a dificuldade de um casal obter gravidez no período de um ano tendo relações sexuais sem uso de nenhuma forma de anticoncepção. As causas de infertilidade ligadas ao fator feminino podem ser divididas em quatro grupos:

- Causas ovarianas e ovulares: síndrome dos ovários policísticos ou síndrome da anovulação (ausência de ovulação) crônica; insuficiência ovariana prematura ou menopausa precoce; secreção excessiva de prolactina; hipotireoidismo; idade da mulher – basicamente, a partir dos 37 anos;
- Causas ligadas à fertilização: vigor do espermatozoide e do óvulo; **defeitos nos cromossomos** ou nas outras estruturas que regulam a fusão dos dois gametas não permite a fertilização; exposição a fatores de risco (raios X, radiações, medicamentos tóxicos) podem dificultar ou impedir a fertilização; idade da mulher;
- Causas ligadas à implantação do embrião: a implantação é a penetração do embrião na camada que reveste a cavidade uterina, chamada endométrio. Esse revestimento é preparado para receber o embrião formado após a ovulação e fertilização. Os hormônios femininos (estrógeno e progesterona) são responsáveis pela preparação do endométrio, durante o ciclo menstrual. Portanto, falhas hormonais podem produzir um endométrio inadequado para a implantação<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>.

<sup>1</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Ministério da Saúde. Infertilidade Feminina. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/dicas-em-saude/151-infertilidade-feminina>>. Acesso em: 28 ago. 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/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E02.875.800.750](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.875.800.750)>. Acesso em: 28 ago. 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: 28 ago. 2023.



### **III – CONCLUSÃO**

1. Trata-se de Autores apresentando **infertilidade conjugal**, por defeitos nos cromossomos do parceiro masculino (Evento 1, LAUDO37, Página 1), solicitando o fornecimento de **fertilização in vitro** (Evento 1, INIC1, Página 17).
2. A FIV consiste em propiciar, em condições específicas determinadas para tal fim, em laboratório, a fecundação do óvulo pelo espermatozoide fora do corpo da mulher<sup>4</sup>. 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 são: inseminação artificial (IIU), **fertilização in vitro (FIV)**, injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICIS) e a transferência de embriões congelados (TEC)<sup>5</sup>.
3. Informa-se que o procedimento **fertilização in vitro está indicado** ao manejo da condição clínica dos Autores – infertilidade conjugal, por defeitos nos cromossomos do parceiro masculino (Evento 1, LAUDO37, Página 1).
4. Destaca-se que, embora a Portaria GM/MS nº 3.149, de 28 de dezembro de 2012<sup>6</sup>, que 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, cite os serviços de referência de Alta Complexidade para Reprodução Humana Assistida, **não foi encontrado** o código para o procedimento fertilização in vitro no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP)<sup>7</sup>.
5. Elucida-se que no Rio de Janeiro, algumas unidades de saúde do âmbito do SUS estão cadastradas no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) para o Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva Classificação: Atenção a Infertilidade<sup>8</sup> (ANEXO I).
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>9</sup>.
7. Para o acesso ao atendimento fornecido pelo SUS, sugere-se que os Autores compareçam à Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias, a fim de serem encaminhados via central de regulação para uma unidade apta em atendê-los.

<sup>4</sup> MAKUCH, M. Y. FILETTO, J. N. PROCEDIMENTOS DE FERTILIZAÇÃO IN VITRO: EXPERIÊNCIA DE MULHERES E HOMENS. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 15, n. 4, p. 771-779, out./dez. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/vmczbv8kjXQCYy7n4SymVzs/?format=pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2023.

<sup>5</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: 28 ago. 2023.

<sup>6</sup> Portaria GM/MS nº 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. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3149\\_28\\_12\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3149_28_12_2012.html)>. Acesso em: 28 ago. 2023.

<sup>7</sup> DATASUS. Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimento, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>>. Acesso em: 28 ago. 2023.

<sup>8</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva Classificação: Atenção a 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: 28 ago. 2023.

<sup>9</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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 28 ago. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

8. Adicionalmente, foram realizadas consultas às plataformas da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial e Sistema Estadual de Regulação (SER), contudo não foi encontrado solicitação da referida demanda para os Autores.

9. Quanto à solicitação Autoral (Evento 1, INIC1, Página 17, item “*Dos Pedidos*” subitem “*III*”) referente ao fornecimento de “*...procedimentos, consultas, exames, medicamentos e tudo mais que for necessário...*”, cumpre esclarecer que não é recomendado o provimento de quaisquer novos itens sem prévia análise de laudo que justifique a sua necessidade, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde de seus usuários.

**É o parecer.**

**À 2ª Vara Federal de Duque de Caxias, 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

**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