

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0453/2025

Rio de Janeiro, 02 de abril de 2025.

Processo nº: 5025280-
39.2025.4.02.5101, ajuizado por
[NOME].

Trata-se de Autora, 72 anos de idade, com quadro clínico de prolapso genital grau IV, além de hipertensão arterial (mal controlada) e diabetes (Evento 1, ANEXO2, Página 12), solicitando o fornecimento de consulta em ginecologia cirúrgica e posterior cirurgia (Evento 1, INIC1, Página 9).

O prolapso genital é condição comum. Ocorre por fraqueza ou defeitos nos órgãos pélvicos de suspensão, que são constituídos de ligamentos, e/ou aqueles de sustentação, constituídos por fâscias e músculos. Os termos cistocele, retoccele, uretrocistocele, prolapso uterino, retoccele e enteroccele são tradicionalmente usados para descrever a localização da protrusão. Para mulheres assintomáticas ou levemente sintomáticas, o tratamento expectante é apropriado. Para as mulheres sintomáticas o tratamento pode ser conservador ou cirúrgico. A escolha do tratamento depende do tipo e gravidade dos sintomas, da idade e das comorbidades médicas, do desejo de função sexual futura e/ou fertilidade e dos fatores de risco para recorrência. O tratamento deve ter como objetivo o alívio dos sintomas, mas os benefícios devem pesar mais que os riscos.

O tipo de cirurgia a ser realizada deverá ser escolhida após ampla avaliação do grau de prolapso, idade da paciente e das estruturas afetadas. Embora existam diversos tipos diferentes de manejos cirúrgicos, todos esses podem ser divididos entre cirurgias reconstrutivas ou obliterativas. As cirurgias reconstrutivas são o tipo de operação mais comumente empregados. No entanto, em casos de presença de comorbidades médicas que dificultem a realização de procedimentos cirúrgicos mais invasivos e de maior escala, indica-



se o uso das cirurgias obliterativas, pois essas possuem menor risco, menor tempo de operação e menor taxa de recidiva de prolapso.

Isto posto, informa-se que a consulta em ginecologia cirúrgica e posterior cirurgia estão indicadas e são indispensáveis ao manejo do quadro clínico da Autora – prolapso genital grau IV (Evento 1, ANEXO2, Página 12). Além disso, estão cobertas pelo SUS, de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, histerectomia (por via vaginal), colpocleise (cirurgia de Le Fort), colpoperineoplastia posterior sob os códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 04.09.06.010-0, 04.09.07.003-3, 04.09.07.006-8, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Salienta-se que por se tratar de demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico especialista, poderá ser definido o tipo de abordagem mais adequada ao caso da Autora.

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.

Em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial (ANEXO I), foi localizado para a Autora solicitação de Consulta em ginecologia cirúrgica, diagnóstico: prolapso genital feminino, solicitado em 29/11/2024, pelo Centro Municipal de Saúde Carlos Gentile de Mello, Classificação de risco Amarelo – urgência, com situação: Agendada, para o dia 15/04/2025, às 07h00min, Hospital dos Servidores do Estado.

Assim, informa-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada.



Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

É o Parecer

À 15ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro
para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ANEXO I

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no canto inferior direito da página.