



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0737/2023**

Rio de Janeiro, 14 de abril de 2023.

Processo nº 0815933-55.2023.8.19.0038  
ajuizado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **5ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu** do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao procedimento de **fertilização in vitro**.

### **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com Ficha de Referência da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu (N. 51515412 - Pág. 5), emitido em 27 de janeiro de 2023, pela médica [REDACTED], a Autora, 42 anos, nulípara, é portadora de **infertilidade**, tem o desejo de engravidar e já foi submetida à fertilização in vitro em 2022, sem sucesso. Assim, foi encaminhada ao **ambulatório de infertilidade**.

2. Em (N. 51515412 - Pág. 6) foi acostado documento do Centro Médico Dat Baby, emitido em 01 de fevereiro de 2023, pela médica [REDACTED], onde foi indicado à Autora o tratamento de **reprodução assistida** devido ao diagnóstico de **infertilidade primária**, por baixa reserva ovariana.

### **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: 14 abr. 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: 14 abr. 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: 14 abr. 2023.



### III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora apresentando **infertilidade primária**, por baixa reserva ovariana, já submetida à fertilização in vitro em 2022, sem sucesso (N. 51515412 - Págs. 5 e 6), solicitando o fornecimento de **fertilização in vitro** (N. 51515411 - Pág. 21). Contudo, observou-se que em documentos médicos acostados ao processo, a Autora foi encaminhada ao ambulatório de infertilidade para tratamento de **reprodução assistida**, sem a especificação de 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 são: inseminação artificial (IIU), **fertilização in vitro (FIV)**, injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICIS) e a transferência de embriões congelados (TEC)<sup>4</sup>.
3. Foi descrito em documento médico acostado ao processo que Autora já foi submetida à fertilização in vitro em 2022, sem sucesso (N. 51515412 - Pág. 5). Assim, considerando que em mulheres com baixa reserva ovariana (o que configura o caso da Autora), há a possibilidade de não ocorrer a fertilização após o procedimento in vitro<sup>5</sup>, ressalta-se que o acompanhamento em infertilidade está indicado ao manejo da condição clínica da Autora – infertilidade primária por baixa reserva ovariana, já submetida à fertilização in vitro, sem sucesso (N. 51515412 - Págs. 5 e 6).
4. Destaca-se que, embora a Portaria nº 426/GM em 22 de março de 2005, que Institui, no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida informe que os serviços de referência de Alta Complexidade estarão capacitados para realizar a fertilização in vitro<sup>6</sup>, em pesquisa a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP)<sup>7</sup>, não foi encontrado o código para o procedimento fertilização in vitro no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
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 saúde<sup>8</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 31/01/2023, pela Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu, com situação em fila.
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.
8. Quanto à solicitação Autoral (N. 51515411 - Pág. 21, item “*DO PEDIDO*” subitem “b”) referente ao fornecimento de “... *outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da Autora...*”, cumpre esclarecer que não é recomendado o provimento de quaisquer novos itens sem prévia análise de laudo que justifique

<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: 14 abr. 2023.

<sup>5</sup> PARDNI, D. P. Et al. Projeto Diretrizes. Falência Ovariana Precoce. Autoria: Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia.

Dezembro, 2006. Disponível em: < [https://amb.org.br/files/\\_BibliotecaAntiga/falencia-ovariana-precoce.pdf](https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/falencia-ovariana-precoce.pdf) >. Acesso em: 14 abr. 2023.

<sup>6</sup> Portaria nº 426/GM em 22 de março de 2005. Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida. Disponível em: < [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria\\_426\\_ac.htm](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria_426_ac.htm) >. Acesso em: 14 abr. 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/seg/inicio.jsp> >. Acesso em: 14 abr. 2023.

<sup>8</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://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf) >. Acesso em: 14 abr. 2023.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 5ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado 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

Secretaria de  
**Saúde**



**GOVERNO DO ESTADO**  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde