



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2412/2023

Rio de Janeiro, 24 de outubro de 2023.

Processo nº **0810204-08.2023.8.19.021**,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **Vara Cível** da Comarca de Mesquita do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em cirurgia ginecológica**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os documentos médicos da Clínica da Família Franca Leite – SMS Mesquita/SUS, Guia de Encaminhamento de Referência (Num. 9210011 - Pág. 8) e do Hospital Souza Aguiar – SMS RJ/SUS (Num. 79210011 - Pág. 10), emitidos em 26 e 29 de julho de 2023, pelos médicos e a Autora, **40 anos de idade**, com **história prévia de carcinoma uterino de colo de útero** e história familiar positiva para **neoplasia em parentes de 1º grau**.

2. Apresentando no exame de ressonância magnética da pelve, o útero aumentado em função de **nódulos leiomiomatosos** a maior volumoso medindo 132 x 130 x 119mm, com volume estimado de 1061cm, ocupando porção superior da pelve e tomografia computadorizada de abdome, evidenciando imagem de com formação expansiva sólida na cavidade pélvica e sem plano de imagem nítido; foi sugerido pela médica assistente a ampliação da investigação em função da história prévia e familiar. Sendo encaminhada para **cirurgia de histerectomia total**, necessitando de **internação/cirurgia com urgência** devido ao quadro **de dor e sangramento uterino podendo levar a risco de vida e na qualidade de vida**. Classificação Internacional de Doenças citadas (CID 10): D25 - **Leiomioma do útero**.

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 anos². 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)⁴. Esse tumor benigno pode localizar-se no corpo (subseroso, submucoso ou intramural) ou no colo uterino, sendo esta última localização menos frequente¹. 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**)².

2. A **dor** é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A **dor** aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas, podendo exacerbá-los. Um dos critérios diagnósticos para pesquisa em dor crônica não oncológica, preconizado pela taxonomia da “*International Association for Study Pain*” (IASP), é a duração de seis meses³.

DO PLEITO

1. A **consulta ginecológica** consta basicamente de entrevista ou anamnese e do exame físico, a partir dos quais surge a hipótese diagnóstica, que em alguns casos será

¹ 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: 24 out. 2023.

² 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: 24 out. 2023.

³ KRELING, M.C.G.D.; DA CRUZ, D.A.L.M.; PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v.59, n.4, p. 509-513, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 4 out. 2023.



confirmada por exames complementares. Segue-se a conduta terapêutica, em função dos dados obtidos. A anamnese e o exame ginecológico não devem ser reduzidos apenas à queixa ginecológica e ao exame dos órgãos genitais, pois se sabe que muitas vezes o ginecologista é o médico assistente daquela paciente e nem sempre o exame pélvico é o elemento mais importante que permite o diagnóstico da doença que a acomete. O exame ginecológico consta de exame físico geral, exame físico especial (mamas, axilas, baixo-ventre e regiões inguino-crurais), exame genital (avaliação de órgãos genitais externos e internos - exame especular e toque genital, vaginal e retal) e exames complementares⁴.

2. A **cirurgia** é o procedimento terapêutico invasivo para uma variedade de distúrbios fisiopatológicos, que implica a remoção ou reparação de um órgão ou parte deste. Ao indicar uma intervenção cirúrgica, faz-se necessário estimar o risco cirúrgico, que está associado a fatores próprios do paciente e do tipo de procedimento cirúrgico, buscando determinar as modificações específicas necessárias de acordo com o grau de comprometimento do paciente, sendo importante ter a percepção plena de cada paciente⁵.

3. A **cirurgia ginecológica** é um ramo da cirurgia geral que trata do aparelho genital feminino, das afecções cirúrgicas da mulher, considerando as mamas e a pelve⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **consulta em cirurgia ginecológica está indicada** diante o quadro clínico da Autora (Num. 9210011 - Pág. 8 e Num. 79210011 - Pág. 10).

2. No entanto, **somente após avaliação do médico especialista que irá acompanhar a Autora, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.**

3. Com relação ao fornecimento pelo SUS, informa-se que a **consulta em cirurgia ginecológica está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual consta **consulta médica em atenção especializada**, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2., conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. 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 saúde⁷.

⁴ HOSPITAL SÃO LUCAS. PUC/RS. Rotina do ambulatório de Ginecologia. “Anamnese e Exame Ginecológico”. Disciplina de Saúde Materno-Infantil. Disponível em: <<http://www.saude.ufpr.br/portal/labsim/wp-content/uploads/sites/23/2016/07/Exame-Pelvico-e-Mamas.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2023.

⁵ CARVALHO, R. W. F., et al. O paciente cirúrgico: parte I. Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac. [online]. 2010, v.10, n.4, pp. 85-92. ISSN 1808-5210. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rctbmf/v10n4/a13v10n4.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2023.

⁶ SALIMENA, A. M. O.; SOUZA, I. E. O. O sentido da sexualidade de mulheres submetidas à histerectomia: uma contribuição da enfermagem para a integralidade da assistência ginecológica. Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 637-644, dez. 2008 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n4/v12n4a05>>. Acesso em: 24 out. 2023.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 24 out. 2023.



5. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente, aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **Sistema Estadual de Regulação – SER** e observou que ela foi inserida em **15 de dezembro de 2022**, com ID: 4245665, para **consulta exame**, tendo como solicitante o **Gestor SMS Mesquita**, com situação **em fila**, e encontra-se na **posição 1537** no Painel da Regulação - Lista de Espera Ambulatório/SES-RJ. Desta forma, entende-se que **a via administrativa para o caso em tela está sendo utilizada, porém sem a resolução do mérito até o presente momento.**

6. Acrescenta-se que em documento médico (Num. 79210011 - Pág. 8) foi mencionado que a Autora apresenta “... *necessitando de internação/cirurgia com urgência devido ao quadro de dor e sangramento uterino podendo levar a arisco de vida e na qualidade de vida...*”. Salienta-se que a **demora no início da referido tratamento, pode acarretar em complicações graves, que influenciem negativamente no prognóstico da Autora.**

7. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁸ foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Autora – **dor, no entanto não contempla o tratamento pleiteado.** Não há PCDT para leiomiomas.

8. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 79210010 - Págs. 13 e 14, item “*DO PEDIDO*”, subitens “*b*” e “*f*”) referente ao fornecimento de “... *bem como forneçam todo o tratamento, exames, procedimentos, medicamentos e insumos necessários e adequados ao restabelecimento da saúde da parte Autora...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer

A Vara Cível da Comarca de Mesquita do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO
NASCIMENTO**
Fisioterapeuta
CREFITO2/40945-F

**ANNA MARIA SARAIVA DE
LIMA**
Enfermeira

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA
SILVA**
Assistente de Coordenação
ID. 5.123.948-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#1>>. Acesso em: 24 out. 2023.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde