



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0806/2023

Rio de Janeiro, 03 de abril de 2023.

Processo nº 0819212-49.2023.8.19.0038,
Ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **6ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu**, do Estado do Rio de Janeiro, quanto à realização de **cirurgia ginecológica**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico – Guia de Referência e Contra-referência do Hospital Municipal Moacir Rodrigues do Carmo-SMS Duque de Caxias (Num. 53809108 - Pág. 9), emitida em 30 de janeiro de 2023, pelo médico , de difícil legibilidade, consta que a Autora apresenta história clínica de **endometriose** há cerca de 20 anos, já tendo sido submetida a seis cirurgias prévias, encontrando-se no momento com quadro algico (dor) de repetição, sendo encaminhada ao serviço especializado (**ginecologia**).

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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

1. A **endometriose** é uma doença ginecológica definida pelo desenvolvimento e crescimento de estroma e glândulas endometriais fora da cavidade uterina, o que resulta numa reação inflamatória crônica. É diagnosticada quase que exclusivamente em mulheres em idade reprodutiva; mulheres pós-menopáusicas representam somente 2% - 4% de todos os casos submetidos à laparoscopia por suspeita de endometriose. As apresentações clínicas mais comuns são infertilidade e dor pélvica – dismenorreia, dispareunia, dor pélvica cíclica. Podem ser encontrados sintomas relacionados a localizações atípicas do tecido endometrial – dor pleurítica, hemoptise, cefaleias ou convulsões, lesões dolorosas em cicatrizes cirúrgicas com dor, edema e sangramento local¹. A **dismenorreia** é a menstruação dolorosa².

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 **ginecologia** é a especialidade médico-cirúrgica voltada para a fisiologia e para os distúrbios basicamente do trato genital feminino, bem como para a endocrinologia e fisiologia reprodutiva femininas⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com diagnóstico de **endometriose e quadro álgico de repetição** (Num. 53809108 - Pág. 9), solicitando o fornecimento de **cirurgia ginecológica** (Num. 53809107 - Pág. 4). Contudo, observou-se que em documento médico acostado ao processo, a Autora foi encaminhada para **avaliação em serviço de ginecologia**, porém sem menção ao tipo de tratamento mais adequado ao caso da Autora. Assim, serão prestados esclarecimento acerca da consulta ginecológica.

2. De acordo com a Portaria nº 879, de 12 de julho de 2016, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose, a escolha do tratamento deve levar em consideração a gravidade dos sintomas, a extensão e localização da doença, o desejo de gravidez, a idade da paciente, efeitos adversos dos medicamentos, taxas de complicações cirúrgicas e custos. O tratamento pode ser medicamentoso ou cirúrgico, ou ainda a combinação desses. O tratamento cirúrgico é indicado quando os sintomas são graves, incapacitantes, quando não houve melhora com tratamento empírico com contraceptivos orais ou progestágenos, em casos de endometriomas, de

¹ Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Endometriose. Portaria SAS/MS nº 144, de 31 de março de 2010. (Retificada em 27.08.10). Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0144_31_03_2010.html>. Acesso em: 19 abr. 2023.

² Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de dismenorreia. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0144_31_03_2010.html>. Acesso em: 19 abr. 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: 19 abr. 2023.

⁴ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de ginecologia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=H02.403.763.750>. Acesso em: 19 abr. 2023.



distorção da anatomia das estruturas pélvicas, de aderências, de obstrução do trato intestinal ou urinário e nas pacientes com infertilidade associada a endometriose⁵.

3. Assim, informa-se que a **avaliação em ginecologia (endometriose) está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora – **endometriose** (Num. 53809108 - Pág. 9). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela Unificada do Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, na qual consta: **consulta médica em atenção especializada**, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2. Considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (ginecologista) poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao caso da Autora.

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 saúde⁶.

6. Neste sentido, em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial⁷, observou-se que não consta solicitação de consulta ou cirurgia para a Autora. Já em pesquisa ao Sistema Estadual de Regulação (SER) consta pedido de consulta inserido em 27/02/2023, contudo o referido sistema não permitiu acesso para visualização da especialidade médica solicitada.

É o parecer.

À 6ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu, do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR

Médico

ID. 3.047.165-6

CRM-RJ 52.52996-3

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

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 879, de 12 de julho de 2016, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose. Disponível em: < http://conitec.gov.br/images/Protocolos/pcdt_endometriose_2016.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2023.

⁶BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2023.

⁷ Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, Lista de Espera e Agendados. Disponível em: < <https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 19 abr 2023.