

NOTA TÉCNICA Nº 1288/2021 - NAT-JUS/SP

1. Identificação do solicitante

- 1.1. Solicitante: [REDACTED]
- 1.2. Origem: 1ª Vara Federal de Barueri
- 1.3. Processo nº: 5003709-96.2021.4.03.6144
- 1.4. Data da Solicitação: 28/09/2021
- 1.5. Data da Resposta: 30/09/2021

2. Paciente

- 2.1. Data de Nascimento/Idade: 18/12/1984 – 36 anos
- 2.2 Sexo: Feminino
- 2.3. Cidade/UF: Araçariguama/SP
- 2.4. Histórico da doença: Adenomiose - CID N93

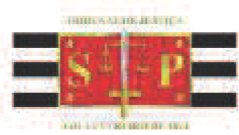
3. Quesitos formulados pelo(a) Magistrado(a)

4. Descrição da Tecnologia

- 4.1. Tipo da tecnologia: cirurgia - Retirada do útero
- 4.2. O produto/procedimento/medicamento está disponível no SUS: sim
- 4.5. Descrever as opções disponíveis no SUS/Saúde Suplementar: Cirurgia e tratamento hormonal

5. Discussão e Conclusão

- 5.1. Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:
A adenomiose uterina tem apresentação muito variada, desde assintomática até sintomas incapacitantes. O tratamento vai depender da intensidade dos



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS – SGP
SUPERVISÃO DE SERVIÇO MÉDICO – 5.5.1
Rua Bela Cintra, nº 151 – 10º Andar – Sala 182 - Consolação – São Paulo – Capital
CEP 01415-001 - Fones: 3256-3394 / 3258-9084

sintomas, localização das alterações, desejo ou não de constituir prole, dentre outros.

Segundo a FEBRASGO (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia) em suas recomendações para “Sangramento Uterino Anormal”:

“Frequentemente associada a sangramento e a dismenorreia, a adenomiose geralmente é tratada com histerectomia. Porém, estudos mostram que os sintomas podem ser controlados com terapias supressivas semelhantes às utilizadas para SUA sem alteração estrutural, tais como contraceptivos combinados, progestagênios, sistema intrauterino liberador de levonorgestrel, em especial quando há desejo de manter a capacidade reprodutiva.

O tratamento medicamentoso do SUA baseia-se na ação dos hormônios e de outros mediadores inflamatórios sobre o endométrio, além do controle hemostático do sangramento. As opções disponíveis são: Hormonal

- Estrogênio e progestagênio combinados
- Progestagênio oral cíclico ou contínuo
- Progestagênio injetável • Sistema uterino liberador de levonorgestrel
- Outros Não hormonal
- Anti-inflamatórios
- Antifibrinolíticos”

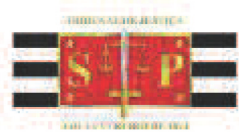
5.2. Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:

Vide item anterior

5.3. Parecer

() Favorável

(**X**) **Desfavorável**



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS – SGP
SUPERVISÃO DE SERVIÇO MÉDICO – 5.5.1
Rua Bela Cintra, nº 151 – 10º Andar – Sala 182 - Consolação – São Paulo – Capital
CEP 01415-001 - Fones: 3256-3394 / 3258-9084

5.4. Conclusão Justificada:

Os documentos anexados não apresentam a justificativa para escolha do tratamento cirúrgico, e também não apresentam a negativa do SUS, conforme relatado no “Formulário de Informação Técnica”

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de urgência e emergência do CFM?

() SIM, com potencial risco de vida

(X) SIM, com risco de lesão de órgão ou comprometimento de função

() NÃO

5.5. Referências bibliográficas:

https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/11-SANGRAMENTO_UTERINO_ANORMAL.pdf

5.6. Outras Informações:

Considerações NAT-Jus/SP: A autoria do presente documento não é divulgada por motivo de preservação do sigilo.

Equipe NAT-Jus/SP