



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 815/2021

Vitória, 27 de julho de 2021.

Processo **nº** [REDACTED]
[REDACTED] **impetrado por**
[REDACTED]

O presente parecer técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Cível, Criminal e da Fazenda Pública da Aracruz-ES, requeridas pela MM. Juíza de Direito Dra. Maristela Fachetti, sobre o procedimento: **cirurgia ginecológica para hidrossalpinge**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, a Requerente, 36 anos, possui diagnóstico de hidrossalpinge a direita, e hemorragia uterina que impede a mesma de realizar atividades cotidianas e gera dores constantes, sendo necessário realizar cirurgia ginecológica com urgência. Refere que não possui condições financeiras para arcar com as custas do procedimento e diante das tentativas infrutíferas de obter os procedimentos médicos extrajudicialmente, busca auxílio neste Juizado.
2. Às fls. Num. 8094551 – Pág. 1, consta protocolo de acompanhamento, solicitando histerossalpingografia, data de solicitação em 26/12/2017.
3. Às fls. Num. 8094551 – Pág. 2, laudo de ultrassonografia em 02/06/2021 com útero de volume de 52,4 cm³, Imagem cística alongada localizada em região anexial direita, medindo 4. 1 x 1,1 em compatível com hidrossalpinge.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

4. Às fls. Num. 8094551 – Pág. 4, laudo de risco cirúrgico cardiovascular em 22/07/2021, estando a paciente apta para a cirurgia proposta.
5. Às fls Num. 8094551 – Pág. 5, espelho de solicitação do SISREG, solicitando histerossalpingografia em 19/06/2019, classificação a amarelo, situação pendente.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
2. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º – Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro – Define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo – Define-se por EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PATOLOGIA

1. **Hidrossalpinge** é uma distensão ou dilatação da trompa de Falópio na presença de uma oclusão tubária distal, e a causa mais comum é a doença inflamatória pélvica. Mulheres com hidrossalpinges têm menores taxas de implantação e gravidez na tecnologia de reprodução assistida (ART), devido a uma combinação de fatores mecânicos e químicos que podem perturbar o ambiente endometrial.
2. Na **hidrossalpinge**, as fímbrias estão fundidas umas nas outras, fazendo com que o líquido que as tubas secretam se acumule, ocasionando uma grande dilatação e por consequência quadros de infertilidade, já que a passagem do ovócito fica obstruída por conta de todo o líquido acumulado nas tubas.
3. Apesar de provocar problemas severos à fertilidade feminina, a maioria das mulheres não apresenta outros sintomas da doença, além dos problemas de fertilidade. No entanto, em algumas mulheres, uma gravidez ectópica (gravidez que ocorre fora do útero, geralmente nas tubas uterinas) pode ser o primeiro sinal de um problema tubário. Ocasionalmente, algumas mulheres podem se queixar de dores constantes na pelve ou no ventre inferior, o que pode piorar durante e após o período menstrual
4. Para que haja a comprovação diagnóstica dessa patologia, a paciente é submetida a uma série de exames, tendo como o de maior precisão a histerossalpingografia. Cerca de 25% das mulheres que clinicamente foram consideradas inférteis têm uma hidrossalpinge caracterizada na sua investigação

DO TRATAMENTO

1. Para pacientes jovens, sem a presença de nenhum outro fator associado que comprometa a fertilidade do casal, pode-se oferecer a correção cirúrgica como opção inicial de tratamento nos casos de hidrossalpinge leve e moderada. A abordagem laparoscópica é menos invasiva, com recuperação mais rápida e resultados semelhantes aos da microcirurgia em termos de taxa de gestação. Por outro lado, aquelas pacientes



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

com prognóstico reservado devido à idade avançada, lesões tubárias graves ou presença de outros fatores associados têm como melhor opção técnica de fertilização assistida.

DO PLEITO

- 1. Cirurgia ginecológica para hidrossalpinge.**

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Trata-se de uma paciente, 36 anos de idade, com diagnóstico de hidrossalpinge que também apresenta dor pélvica e hemorragia uterina solicitando cirurgia.
2. Não há evidências em literaturas que relacionem a hidrossalpinge com sangramento uterino anormal. Além disso, a maioria das mulheres não apresentam sintomas, além dos relacionados com a infertilidade.
3. Nos documentos não constam informações sobre paridade da paciente, nem laudos médicos que informe o quadro clínico atual da paciente. Também não encontramos solicitação médica de cirurgia e sim solicitação do exame de hiterossalpingografia. Portanto, este NAT fica **impossibilitado de emitir parecer técnico** em relação ao quadro e tratamento da paciente haja visto a escassez de informações referentes à condição clínica, bem como a ausência de exames complementares, que justifiquem a solicitação do procedimento.
4. Este Núcleo **sugere que a paciente em tela seja avaliada por um ginecologista, de preferência em Hospital que realize procedimento cirúrgico para verificação do quadro**, se necessário, solicite exames complementares para posteriormente instituir um tratamento específico adequado. Cabe a SESA identificar o prestador e disponibilizar a consulta.
5. Não se trata de caso de urgência médica, porém deve-se estabelecer uma data para a realização do exame de imagem, que respeite o princípio de razoabilidade.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

6. Vale ressaltar que o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a 100 (cem) dias para consultas e exames, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos”.





Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

REFERÊNCIAS

Ng KYB, Cheong Y. Hydrosalpinx - Salpingostomy, salpingectomy or tubal occlusion. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2019 Aug;59:41-47. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2019.01.011. Epub 2019 Jan 29. PMID: 30824209.

Ribeiro, Sérgio Conti et al. Tratamento Cirúrgico Conservador da Hidrossalpinge: Laparoscopia ou Microcirurgia?. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [online]. 2001, vol.23, n.10, pp.627-631.