



## NOTA TÉCNICA RÁPIDA (NTR) Nº 311

**Solicitante:** Juíza Nadia Maria Frota Pereira da 9ª Vara da Fazenda Pública de Fortaleza.

**Número do processo:** 0151489-78.2019.8.06.0001.

**Data:** 09 de Agosto de 2019.

Medicamento	
Material	
Procedimento	x
Cobertura	

## SUMÁRIO

TÓPICO	Pág.
1) Tema -----	02
2) Considerações teóricas sobre a endometriose profunda -----	02
3) Considerações específicas sobre o caso em questão -----	03
4) Considerações sobre o tratamento da doença e o tratamento proposto para o caso em questão -----	04
5) Conclusões (respostas aos quesitos judiciais) -----	05



## NOTA TÉCNICA RÁPIDA DE NÚMERO 311

### 1) Tema.

Tratamento cirúrgico por via robótica de um caso de endometriose profunda.

### 2) Considerações teóricas sobre a endometriose profunda.

A endometriose é uma doença inflamatória que acontece quando as células do endométrio, tecido que reveste o interior do útero, crescem e causam lesões em outras partes do organismo. É mais comum nos órgãos do baixo abdome, podendo acometer o sistema reprodutivo, a bexiga, o intestino, e por vezes, até mesmo regiões distantes como o pulmão e o cérebro.

Existem três tipos de endometriose:

- a) Endometriose ovariana, que é caracterizada por cistos ovarianos que contém sangue.
- b) Endometriose peritoneal, onde os focos de endometriose se localizam apenas no peritônio ou na parede pélvica.
- c) E a endometriose profunda que é caracterizada pela evolução da endometriose para áreas próximas ao útero como, por exemplo, o intestino.

A endometriose profunda (diagnóstico da parte autora) ocorre quando os focos da doença, que inicialmente têm entre um e dois milímetros, infiltram-se na parede de um órgão por mais de cinco milímetros. Os sintomas no período menstrual tornam-se



bem mais intensos, e a paciente, dependendo do local afetado, pode ter que se submeter a tratamento cirúrgico imediato.

Os sintomas mais frequentes da endometriose profunda são fortes cólicas menstruais, por vezes incapacitantes, dores durante a relação sexual, ao evacuar e ao urinar. A infertilidade costuma ser uma complicação comum.

O atraso no tratamento da endometriose profunda pode trazer situações perigosas. Quando há o envolvimento extenso no intestino, é possível ocorrer obstrução intestinal. Se a bexiga e os ureteres forem afetados, pode haver dilatação dos rins e perda da função renal. As chances de a endometriose profunda evoluir para câncer existem, mas é importante destacar que são extremamente baixas.

### **3) Considerações específicas sobre o caso em questão**

Trata-se de uma jovem de 28 anos com diagnóstico de endometriose profunda, com dores pélvicas descritas como incapacitantes, com comprometimento de ambos os ovários, infiltração do retossigmóide, estenose do ureter e comprometimento da função renal (dado relevante que carece de comprovação tanto laboratorial como por exame de imagem neste processo específico), o que em tese tornaria a necessidade de intervenção cirúrgica mais precoce, embora não em caráter emergencial.



#### 4) Considerações sobre o tratamento da doença e o tratamento proposto para o caso em questão.

O tratamento da endometriose profunda pode ser feito inicialmente com anticoncepcionais de uso contínuo, que bloqueiam o fluxo menstrual e minimizam as dores típicas do período (terapia disponibilizada pelo SUS em serviços especializados). Terapias complementares como acupuntura, fisioterapia e exercícios físicos, se for possível, também podem ser indicadas. Caso a paciente não responda bem, é recomendada a retirada cirúrgica dos focos de endometriose, seja por laparoscopia ou mesmo cirurgia robótica.

Um aspecto importante na escolha do tratamento é a vontade de engravidar, visto que os anticoncepcionais eliminam essa possibilidade enquanto estão sendo utilizados. A mulher que pretende ter filhos e está com dificuldades pode optar pelos procedimentos cirúrgicos ou - se não houver dor e as lesões não forem extensas - interromper a medicação e ser submetida à fertilização in vitro.

As taxas de sucesso da intervenção cirúrgica variam de acordo com o quadro. No caso de pacientes que são submetidas à cirurgia em função de riscos aos intestinos ou às vias urinárias, é de quase 100%; por causa da dor, 90%; e para tratar a infertilidade, de 50% a 60%. É importante destacar que esses índices são alcançados por mulheres operadas por ginecologistas com experiência no tratamento da endometriose.

No que diz respeito às especificidades do caso em questão, a indicação de cirurgia robótica não encontra respaldo na Medicina Baseada em Evidências como sendo uma técnica que produza resultados clínicos superiores à abordagem laparoscópica convencional, uma tecnologia já amplamente ofertada pela rede pública de saúde local. A abordagem laparoscópica tradicional, por sua vez, é uma técnica que comprovadamente produz melhores resultados terapêuticos que a técnica cirúrgica aberta.



Ainda sobre o caso em questão, a estenose ureteral, descrita pelo médico assistente, com “comprometimento da função renal”, tornaria a necessidade de intervenção cirúrgica mais precoce (em virtude do risco de perda gradativa da função renal), embora este dado não confira ao procedimento um caráter emergencial. É digno de nota, entretanto, que no caso específico, faltam dados (laboratoriais ou mesmo de imagem) no corpo do processo que confirmem a informação dada pelo médico assistente atestando o “comprometimento da função renal” da paciente.

#### 5) Conclusões (respostas aos quesitos judiciais).

a) Existe fila para a realização da cirurgia pleiteada?

**Resposta:** Sim. Na cidade de Fortaleza-CE, existe uma fila para esse tipo de cirurgia, que é realizada pelo SUS no Hospital Geral de Fortaleza, no Hospital César Carls e na Maternidade Escola Assis Chateaubriand.

b) Em caso positivo, qual a posição da autora, quando e onde deverá ser operada?

**Resposta:** A autora precisa especificar se já procurou o serviço público e que previsão lhe foi dada pelo respectivo serviço. Esta informação, de caráter privativo, não é disponibilizada aos membros do NATs.

c) Qual o tempo estimado de espera?

**Resposta:** O tempo estimado de espera pela cirurgia depende da dinâmica do serviço público procurado pela parte autora. Pacientes com endometriose com indicação cirúrgica e que já são acompanhadas na Maternidade Escola Assis Chateaubriand, por



exemplo, costumam esperar de 3 a 6 meses pela realização do procedimento cirúrgico. Uma informação relevante é a de que este tempo costuma ser abreviado em algumas situações que exijam uma abordagem cirúrgica mais precoce, como no caso de pacientes com estenose ureteral e risco de comprometimento da função renal (complicação apontada pelo médico assistente da paciente).

- d) Qual o tratamento disponibilizado atualmente pelo sistema público para a doença que acomete a parte autora, considerando as peculiaridades do presente caso?

**Resposta:** o SUS disponibiliza a cirurgia videolaparoscópica em ao menos 3 serviços de saúde pública da cidade de Fortaleza: Hospital Geral, Hospital Cesar Carls e Maternidade Escola Assis Chateaubriand.

- e) O tratamento requerido nesta ação se apresenta como indicado e eficiente para tratamento da doença que acomete a parte autora? Em caso positivo, pode e/ou deve ser ministrado eficazmente no caso da parte promovente?

**Resposta:** No que diz respeito às especificidades do caso em questão, a necessidade de cirurgia robótica não encontra respaldo na Medicina Baseada em Evidências como sendo uma técnica que produza resultados clínicos superiores à abordagem laparoscópica convencional, uma tecnologia já ofertada – com bons resultados - pela rede pública de saúde local. A abordagem laparoscópica tradicional, por sua vez, é uma técnica que comprovadamente produz melhores resultados terapêuticos que a técnica aberta.

- f) Existem estudos que comprovam a eficácia do tratamento diante da moléstia que acomete a parte requerente?

**Resposta:** Vide resposta no quesito anterior.



- g) Há possibilidade de contraindicação para algum tipo de paciente? Ou: o tratamento é contraindicado para o caso do autor?

**Resposta:** Não parece ser o caso.

- h) Existem outros tratamentos adequados ao caso da parte autora?

**Resposta:** O tratamento da endometriose profunda pode ser feito inicialmente com anticoncepcionais de uso contínuo, que bloqueiam o fluxo menstrual e minimizam as dores típicas do período. Terapias complementares como acupuntura, fisioterapia e exercícios físicos, se for possível, também podem ajudar no alívio dos sintomas. Caso a paciente não responda bem à tentativa de tratamento clínico, é recomendada a retirada dos focos por abordagem cirúrgica.

- i) O tratamento requerido neste processo é aprovado pela ANVISA e está incorporado ao SUS?

**Resposta:** A cirurgia robótica é uma tecnologia aprovada para uso clínico pela ANVISA, mas não disponibilizada pelo SUS local para o tratamento específico deste tipo de patologia. Conforme já explicitado, no que diz respeito às especificidades do caso em questão, a necessidade de cirurgia robótica não encontra respaldo na Medicina Baseada em Evidências, podendo a paciente obter resultados clínicos equivalentes através da abordagem laparoscópica convencional, uma tecnologia já ofertada – com bons resultados - pela rede pública de saúde local.



j) Existe alguma outra observação a ser feita especificamente no presente caso?

**Resposta:** no entendimento do NATs-Ce a concessão de liminares que objetivem a antecipação de procedimentos cirúrgicos (que são disponibilizados em filas de espera) só deveria ocorrer em situações extraordinárias e muito peculiares. Quando determinado paciente antecipa o seu procedimento por via judicial – ainda que com adequada indicação médica – isto ocorre em detrimento da oferta de procedimentos eletivos igualmente necessários ao tratamento de outros pacientes. Ou seja, o paciente, ainda que de forma involuntária, está simplesmente transferindo a sua demanda – ressalte-se, muitas vezes justa – para alguém com demanda similar e igualmente justa

k) Considerando as respostas aos itens anteriores, pode-se dizer, a partir do quadro apresentado pela parte autora, que o tratamento prescrito e requerido judicialmente é imprescindível ao tratamento da enfermidade que lhe acomete e à preservação ou restauração de sua saúde e dignidade? Em caso de resposta negativa, apontar a alternativa, dizendo se essa é fornecida pelo setor público ou não.

**Resposta:** Não. Uma alternativa razoável seria a de que este juízo oficiasse à direção da Maternidade Escola Assis Chateaubriand para que seu corpo clínico analisasse o caso clínico desta paciente com brevidade, garantindo-lhe não necessariamente o procedimento cirúrgico pleiteado, mas uma avaliação clínica precoce e um seguimento ambulatorial adequado. O tempo cirúrgico da paciente deverá ser estabelecido pelos profissionais especializados da própria instituição, considerando as particularidades do caso e de sua fila de espera cirúrgica.