



SENADO FEDERAL

REQUERIMENTO Nº DE

Requer que sejam prestadas, pelo Senhor Ministro de Estado da Saúde, Marcelo Queiroga, informações sobre a edição de protocolo clínico ou diretriz terapêutica para normatizar a assistência à saúde de mulheres com síndrome de Rokitansky-Mayer-Küster-Hauser (SR), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Requeiro, nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal e do art. 216 do Regimento Interno do Senado Federal, que sejam prestadas, pelo Senhor Ministro de Estado da Saúde, Marcelo Queiroga, informações sobre a edição de protocolo clínico ou diretriz terapêutica para normatizar a assistência à saúde de mulheres com síndrome de Rokitansky-Mayer-Küster-Hauser (SR), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesses termos, requisita-se as seguintes informações:

1. O SUS tem orientações ou normas a respeito da assistência às mulheres com a síndrome de Rokitansky-Mayer-Küster-Hauser (SR)? Quais são elas?
2. Existe ou está prevista a publicação de protocolo clínico ou diretriz terapêutica para padronizar a assistência à saúde das mulheres afetadas pela SR?
3. Qual é a incidência da SR no Brasil?
4. Quantos casos de SR foram atendidos pelo SUS nos últimos cinco anos?



5. O SUS realiza a correção cirúrgica de malformações relacionadas com a SR? Em que serviços de saúde isso é realizado? Para quais casos? Quantos procedimentos cirúrgicos foram feitos nos últimos cinco anos e em que municípios/estados ?
6. O SUS fornece dilatador do canal vaginal em casos que se pode evitar a intervenção cirúrgica? Em quais casos?
7. Como o SUS avalia o melhor método de tratamento para as mulheres com a SR? Quais critérios definem o tratamento com dilatador do canal vaginal e a realização de cirurgia?
8. Existe assistência psicológica específica às mulheres com SR no âmbito do SUS? Onde e como isso é realizado?

JUSTIFICAÇÃO

A síndrome de Rokitansky-Mayer-Küster-Hauser (SR) é uma condição rara, que afeta exclusivamente mulheres. Sua frequência ao nascimento é estimada em cerca de 1/5.000 meninas. A SR caracteriza-se por malformação congênita do útero e do canal vaginal. Em metade dos casos, encontram-se também anormalidades ósseas, renais ou cardíacas, entre outras. As alterações físicas da SR impactam a qualidade de vida das mulheres por ela afetadas, gerando estigmatização social e discriminação. Por esse motivo, solicitamos informações a respeito da assistência às mulheres com SR no âmbito do SUS, para adquirir e disseminar informações sobre o tema e ressaltar sua importância, bem como identificar as dificuldades enfrentadas pelas pacientes.

Sala das Sessões, 11 de novembro de 2021.

Senadora Mara Gabrilli