



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0961/2019

Rio de Janeiro, 30 de setembro de 2019.

Processo nº 5006540-40.2019.4.02.5102,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao procedimento cirúrgico **histerectomia radical (Wertheim-Meigs)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) (Evento 1, ANEXO4, Páginas 1-2), Formulário da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento 1, ANEXO2, Páginas 2-3) e sem identificação da unidade (Evento 1, ANEXO3, Página 7), emitidos em 04 e 09 de setembro de 2019 e não datado, pelas médicas [REDACTED]

[REDACTED] e [REDACTED]

[REDACTED], a Autora, 50 anos, foi diagnosticada com **câncer de colo uterino estadiamento clínico IB2**. Submetida à biópsia de colo uterino em 13/06/19 com conclusão microscópica de **neoplasia maligna pouco diferenciada, carcinoma de células escamosas de colo uterino**, paredes vaginais livres, ausência de acometimento de paramétrios. Feita revisão da lâmina em 24/07/19 com mesmo resultado.

2. A Requerente foi encaminhada para unidade de saúde que possa realizar **proposta cirúrgica de histerectomia radical (Wertheim-Meigs)**, uma vez que no HUAP não é procedido esse tipo de cirurgia, por não ter em seu quadro de profissionais cirurgião oncológico no serviço de ginecologia. É mencionada a **urgência na realização da cirurgia**; e, caso não a realize há risco de progressão da doença impossibilitando a abordagem cirúrgica. Há pedido de encaminhamento para tratamento no INCA. Citada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C53.8 – Neoplasia maligna do colo do útero com lesão invasiva**.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.
4. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
5. A Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014 redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do sub-sistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações Ambulatoriais (APAC-SAI) na sistemática de autorização, informação e faturamento dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia.
7. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (...).
8. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, com vigência de 2017/2021, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.
9. A Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em Oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
10. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *ad referendum*, o credenciamento e habilitação das unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.
11. 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;



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase). Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas¹.

2. O **câncer do colo do útero** ou (**neoplasia maligna do colo do útero**), também chamado de cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos (chamados oncogênicos) do Papilomavírus Humano - HPV. A infecção genital por este vírus é muito frequente e não causa doença na maioria das vezes. Entretanto, em alguns casos, podem ocorrer alterações celulares que poderão evoluir para o câncer. Estas alterações das células são descobertas facilmente no exame preventivo (conhecido também como Papanicolau), e são curáveis na quase totalidade dos casos. Por isso é importante a realização periódica deste exame. É o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Prova de que o país avançou na sua capacidade de realizar diagnóstico precoce é que na década de 1990, 70% dos casos diagnosticados eram da doença invasiva. Ou seja: o estágio mais agressivo da doença. Atualmente 44% dos casos são de lesão precursora do câncer, chamada in situ (lesão localizada)².

3. As mulheres com **neoplasia invasiva do colo uterino** com frequência apresentam um ou mais dos seguintes sintomas: hemorragia intermenstrual, hemorragia pós-coito, fluxos menstruais mais intensos, corrimento seroso purulento excessivo, corrimento de odor fétido, cistite recorrente, urgência miccional e aumento da frequência urinária, dor nas costas e dor abdominal no quadrante inferior. Em estádios avançados, as pacientes podem apresentar falta de ar devido à anemia grave, uropatia obstrutiva, edema de membros inferiores, hematúria, obstrução intestinal e caquexia³. O tratamento a ser adotado nos casos de carcinoma do colo uterino dependerá do estadiamento da doença, tamanho do tumor e fatores pessoais, como idade e desejo de ter filhos. No caso de tumores em estágio IIIA, realiza-se, geralmente, quimiorradioterapia³.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - PROCEDURES. Câncer de Colo Uterino. Revista Brasileira de Cancerologia, 2000, 46(4): 351-54. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_46/v04/pdf/normas.pdf>. Acesso em: 24 set. 2019.

² BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Controle do Câncer do Colo do Útero. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterino/conceito_magnitude>. Acesso em: 24 set. 2019.

³ Colo do útero. Desenvolvido pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterino/tratamento1>. Acesso em: 24 set. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

DO PLEITO

1. A **histerectomia** é uma intervenção cirúrgica para a retirada do útero por questões de ordem maligna ou benigna. Ela pode ser **total**, quando há retirada do útero e do colo uterino ou subtotal, quando há preservação do colo uterino. Poder ser feita por via abdominal, vaginal ou combinada, laparoscópica ou vaginal assistida por laparoscopia⁴.
2. A **histerectomia radical de Wertheim-Meigs** consiste na remoção total do útero, incluindo o endométrio, os ligamentos bilaterais do útero e o tecido conjuntivo adjacente. Quando realizado com a dissecação e ressecção das cadeias linfonodais dos vasos ilíacos primitivos e dos vasos ilíacos externos e internos, esse procedimento é denominado cirurgia de Wertheim-Meigs. Constitui o tratamento de escolha indicado para o carcinoma invasivo do colo uterino Estágio IB e IIA inicial (FIGO) e para o adenocarcinoma cervical primário⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a cirurgia **histerectomia radical (Wertheim-Meigs) está indicada**⁵, devido ao quadro clínico que acomete a Autora - câncer de colo uterino estadiamento clínico IB2, neoplasia maligna pouco diferenciada, carcinoma de células escamosas de colo uterino, neoplasia maligna do colo do útero com lesão invasiva (Evento 1, ANEXO4, Páginas 1-2; Evento 1, ANEXO2, Páginas 2-3; Evento 1, ANEXO3, Página 7).
2. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que o pleito em tela **está coberto pelo SUS**, conforme consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), sob o nome de: histerectomia total ampliada (Wertheim-Meigs), sob o código de procedimento: 04.09.06.014-3.
3. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (ginecologia cirúrgica oncológica), poderá ser definida a conduta mais adequada ao caso da Autora.
4. Ressalta-se que o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário⁶.
5. Quanto à organização da atenção oncológica no SUS, essa foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

⁴ FALEIROS, N. P. A percepção da sexualidade em mulheres submetidas à histerectomia total e subtotal. 2011. 102 p. Tese (Mestrado em Ciências) Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <<http://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/9921/Publico-004.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 24 set. 2019

⁵ CARVALHO, P.J.; SOUEN, J.S.; CARRAMÃO, S.S.; YEU, W.L.; PINOTTI, J.J. Wertheim-Meigs radical hysterectomy. São Paulo Med. J. vol.112 no.2 São Paulo Apr./June 1994 Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-31801994000200003> .>. Acesso em: 24 set. 2019.

⁶ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em:

<http://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/2014/prt1220_03_06_2014.html>. Acesso em: 24 set. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. O componente de Atenção Básica tem por objetivos, dentre outros, realizar rastreamento para detecção e diagnóstico precoce do câncer e encaminhamento da pessoa com suspeita para confirmação diagnóstica em pontos da rede de atenção.
7. O componente de Atenção Especializada é composto por ambulatórios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica. Esses devem apoiar e complementar os serviços da atenção básica na investigação diagnóstica, no **tratamento do câncer (...)**, garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da rede de atenção à saúde.
8. A Atenção Hospitalar é composta por hospitais habilitados como UNACON (Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e CACON (Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e por Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica, onde são oferecidos os tratamentos especializados de alta complexidade, incluindo serviços de cirurgia, radioterapia, quimioterapia, e cuidados paliativos, em nível ambulatorial e de internação, a depender do serviço e da necessidade identificada em cada caso. Sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados.
9. Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB-RJ nº 5892 de 19 de julho de 2019), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO)**⁷.
10. Elucida-se que a Autora encontra-se assistida por uma Unidade de Saúde pertencente ao SUS e que integra a Rede de Alta Complexidade em Oncologia do Rio de Janeiro (ANEXO), a saber, Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) (Evento 1, ANEXO4, Páginas 1-2; Evento 1, ANEXO2, Páginas 2-3). Todavia, os médicos da unidade relatam que *no HUAP não é procedido esse tipo de cirurgia, por não ter em seu quadro de profissionais cirurgião oncológico no serviço de ginecologia*. Assim, vista a impossibilidade de absorver a demanda, o HUAP deverá encaminhar a Autora a uma unidade de saúde apta em atendê-la (ANEXO).
11. Nesse sentido, em consulta ao Sistema Estadual de Regulação (SER) foi possível observar que a Autora foi **agendada** para dia **25/09/2019**, às **08:40h**, para realizar uma consulta no **“ambulatório 1ª vez – ginecologia (oncológica)”**, no Instituto Nacional do Câncer II (INCA 2). E, a Autora está **em fila** para consulta no **“ambulatório 1ª vez – planejamento em radioterapia”**.
12. Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.
13. Diante o exposto, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada para o caso em tela.
14. Adicionalmente, informa-se que há relato médico (Evento 1, ANEXO2, Página 3) de que o caso concreto configura urgência na realização da cirurgia; e, caso não a realize há risco de progressão da doença impossibilitando a abordagem cirúrgica. Dessa

⁷ Deliberação CIB nº 5.892 de 19 de julho de 2019. Pactua as referências da rede de alta complexidade em oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/650-2019/julho/6522-deliberacao-cib-rj-n-5-892-de-19-de-julho-de-2019.html>>. Acesso em: 30 set. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

forma, salienta-se que **a demora exacerbada na realização do tratamento pode causar danos irreversíveis à saúde da Autora.**

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária de Niterói, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**RAFAELLA THAIS SOUZA
CARVALHO**
Enfermeira
COREN-RJ 179.622
ID: 4378493-3

MARCELA MAGHALDO DURAÓ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO I - Estabelecimentos de Saúde Habilitados na Alta Complexidade em
Oncologia**

| Rio de Janeiro | | | | | | |
|----------------------|--|--------------------|----------------------------|---|---|--------------------|
| Barra Mansa | Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa | 2280051 | 17,05, 17,07 e 17,08 | Unacon com Serviços de Radioterapia e Hematologia | | 28.683.712/0001-71 |
| Cabo Frio | Hospital Santa Isabel | 2278286 | 17,06 | Unacon | | 30.590.574/001-28 |
| Campos de Goytacazes | Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos | 2287250 | 17,06 | Unacon | | 28.961.084/0001-49 |
| Campos de Goytacazes | Hospital Universitário Álvaro Alvim | 2287447 | 17,06 | Unacon com Serviço de Radioterapia | | 28.964.252/0001-50 |
| Campos de Goytacazes | Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda./IMNE | 2287285 | 17,07 | Unacon com Serviço de Radioterapia | | 29.251.097/0001-97 |
| Itaperuna | Hospital São José do Avaí/Conferência São José do Avaí | 2278855 | 17,07 e 17,09 | Unacon com Serviços de Radioterapia e de Oncologia | | 29.640.612/0001-20 |
| Niterói | Hospital Municipal Oratório de Freitas | 12556 | 17,14 | Hospital Geral com Cirurgia Oncológica | | 32.556.060/0033-89 |
| Niterói | Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP/UFF | 12505 | 17,08 | Unacon com Serviço de Hematologia | | 28.523.215/0003-78 |
| Petropolis | Hospital Alcides Carneiro Centro de Terapia Oncológica | 2275562 2268779 | 17,06 e 17,15 | Unacon com Serviço de Radioterapia | Hospital Alcides Carneiro | 29.138.344/0015-49 |
| Rio Bonito | Hospital Regional Darcy Vargas | 2296241 | 17,06 | Unacon | | 31.517.483/0001-65 |
| Rio de Janeiro | Hospital dos Servidores do Estado | 2269988 | 17,07, 17,08 e 17,09 | Unacon com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica | | 00.394.511/0211-82 |
| Rio de Janeiro | Hospital Geral do Andaraí | 2269384 | 17,06 | Unacon | | 00.394.544/0201-00 |
| Rio de Janeiro | Hospital Geral de Bonsucesso | 2269880 | 17,08 | Unacon com Serviço de Hematologia | | 00.394.544/0202-91 |
| Rio de Janeiro | Hospital Geral de Jacarepaguá/Hospital Cardoso Fontes | 2295423 | 17,06 | Unacon | | 00.394.544/0203-72 |
| Rio de Janeiro | Hospital Geral de Ipanema | 2269775 | 17,14 | Hospital Geral com Cirurgia Oncológica | | 00.394.544/0210-00 |
| Rio de Janeiro | Hospital Geral de Lagoa | 2273659 | 17,09 | Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica | | 00.394.544/0204-53 |
| Rio de Janeiro | Hospital Mério Kroell | 2269669 | 17,07 | Unacon com Serviço de Radioterapia | | 33.816.794/0002-04 |
| Rio de Janeiro | Hospital Universitário Gaffrée/UnRio | 2295415 | 17,06 | Unacon | | 34.023.077/0002-80 |
| Rio de Janeiro | Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE/UERJ | 2269783 | 17,07 e 17,08 | Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia | | 33.540.014/0017-14 |
| Rio de Janeiro | Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ | 2280167 | 17,12 | Cacon | | 33.963.663/0053-47 |
| Rio de Janeiro | Instituto de Puericultura e Pediatria Marilago Gasteira/UFRJ | 2298616 | 17,11 | Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica | | 33.963.663/0029-74 |
| Rio de Janeiro | Hospital Estadual Transplante Câncer e Cirurgia Infantil | 7185081 | 17,11 | Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica | | 42.498.717/0001-55 |
| Rio de Janeiro | Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/Hemorio/Fundação Pró-Instituto de Hematologia - FUNDARJ | 2295067 | 17,10 | Unacon Exclusiva de Hematologia | | 32.319.972/0001-30 |
| Rio de Janeiro | Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer I | 2273454 | 17,13 | Cacon com Serviço de Oncologia Pediátrica | Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer | 40.226.946/0001-95 |
| | Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer II | 2269821 | 17,06 | | | |
| | Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III | 2273462 | 17,07 | | | |
| Terapóolis | Hospital São José/Associação Congregação de Santa Catarina | 2292386 | 17,06 | Unacon | | 60.922.168/0010-77 |
| Vassouras | Hospital Universitário Severino Sombra/Fundação Educacional Severino Sombra | 2273748 | 17,06 | Unacon | | 32.410.037/0001-84 |
| Volta Redonda | Hospital Jardim Amália Ltda - HINJA | 25186 | 17,07 | Unacon com Serviço de Radioterapia | | 32.513.459/0001-85 |

Portaria SAS/MS nº 458 de 24 de fevereiro de 2017 – Anexo