



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0786/2025

Rio de Janeiro, 04 de junho de 2025.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autora, 62 anos de idade, com diagnóstico de câncer de endométrio (CID10: C54.1) (Evento 1, ANEXO9, Página 1; Evento 1, ANEXO14, Página 1; Evento 1, ANEXO22, Página 1), solicitando o fornecimento de transporte e deslocamento, internação, cirurgia e tratamento médico (Evento 1, INIC1, Página 11).

Após análise dos documentos médicos apresentados, este Núcleo verificou que não há pedido ou citação de internação para a Autora, sendo descrito apenas a necessidade de atendimento (oncológico) (Evento 1, ANEXO22, Página 1). Assim, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas ao atendimento da Autora e que caberá a unidade de saúde mediante o seu quadro clínico proceder com o pedido de internação, caso necessário.

O principal fator de risco para o câncer de endométrio, assim como para a hiperplasia endometrial, é a exposição prolongada a estrógenos, sem oposição da progesterona. O diagnóstico de HE ou CE é feito mediante a avaliação histológica de tecido endometrial. O tratamento cirúrgico para CE estágio I é a histerectomia total com salpingo-ooforectomia bilateral para tumores G1 ou G2 do tipo endometriode, aparentemente confinados ao útero. A histerectomia radical é uma alternativa para a histerectomia simples associada à radioterapia para as pacientes com doença em estágio II, mas o grau de radicalidade deve ser limitado a garantir as margens livres de tumor. As pacientes com tumores estágio II devem ser submetidas à linfonodectomia pélvica e para-aórtica.

O carcinoma endometrial desenvolve-se, com maior frequência, na parede posterior e no fundo do útero, dissemina-se por continuidade através do corpo uterino por meio de invasão miometrial e comprometimento cervical. A abordagem-padrão para o tratamento e estadiamento do carcinoma endometrial é realizada através da histerectomia total abdominal, salpingo-ooforectomia bilateral, linfadenectomia pélvica e periaórtica e lavado peritoneal. O



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

emprego da radioterapia adjuvante em pacientes com carcinoma endometrial estágio inicial, demonstra redução nas recorrências locorregionais. Pacientes portadoras de carcinoma endometrial em estádios avançados (estádios III ou IV) apresentam melhora significativa na sobrevida total mediante emprego da quimioterapia, porém estando associado à maior frequência de eventos adversos.

Diante do exposto, informa-se que a avaliação em cirurgia e tratamento oncológico estão indicados ao manejo da condição clínica da Autora - câncer de endométrio (CID10: C54.1) (Evento 1, ANEXO9, Página 1; Evento 1, ANEXO14, Página 1; Evento 1, ANEXO22, Página 1). Além disso, estão cobertos pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Quanto ao ente responsável pelo eventual cumprimento da obrigação em tela, no que tange ao acesso no SUS, a Atenção Oncológica foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

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. O componente da Atenção Especializada é constituído pela Atenção Ambulatorial e Hospitalar.

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, nos quais 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.

Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB-RJ nº 4.004 de 30 de março de 2017), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I).

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para a Autora solicitação de Consulta - Ambulatório 1ª vez - Ginecologia (Oncologia) – neoplasia maligna do corpo do útero, classificação de risco Azul – prioridade 4, solicitada em 20/05/2025, pela Clínica da Família Agenor de Miranda Araújo Neto, com situação: Em fila, posição: 207º.

Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, contudo, ainda sem a resolução da referida demanda.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO22, Página 1), foi solicitado urgência para o atendimento oncológico da Autora. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da consulta e tratamento da Autora, pode comprometer o prognóstico em questão.

Por fim, salienta-se que informação acerca de transporte e deslocamento não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 35ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

EXO I – Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

Portaria SAS/MS nº 458, de 24 de fevereiro de 2017.

ANEXO II

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no canto inferior direito da página.