

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0985/2025

Rio de Janeiro, 16 de julho de 2025.

Processo nº 5069189-34.2025.4.02.5101,
ajuizado por **J. S. A.**

Trata-se de Autora com o diagnóstico de **câncer de endométrio e colo do útero** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 12, 19 e 41), solicitando o fornecimento de **consulta em oncologia e tratamento oncológico** (Evento 1, INIC1, Página 11).

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-aórtica¹.

O **câncer do colo do útero**, também chamado de câncer cervical, é causado pela infecção genital persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano - HPV (chamados de tipos oncogênicos). Na maioria das vezes a infecção não causa doença, mas em alguns casos, ocorrem alterações celulares que podem evoluir ao longo dos anos para o câncer. Em fases iniciais, o câncer do colo do útero pode não apresentar sintomas. Em fases mais avançadas, pode causar sangramento vaginal anormal, secreção vaginal anormal (em quantidade, cor e odor), dor pélvica, desconforto ou sangramento durante às relações sexuais e alterações urinárias ou intestinais. O tratamento para o câncer de colo uterino caso deve ser avaliado e orientado por um médico. Entre os tratamentos para o câncer do colo do útero estão a cirurgia, a quimioterapia e a radioterapia. O tipo de tratamento dependerá do estadiamento (estágio de evolução) da doença, tamanho do tumor e fatores pessoais, como idade da paciente e desejo de ter filhos. Se confirmada a presença de lesão precursora, ela poderá ser tratada a nível ambulatorial, por meio de uma eletrocirurgia².

Diante do exposto, informa-se que **consulta em oncologia e tratamento oncológico estão indicados** ao manejo da condição clínica da Autora - câncer de endométrio e colo do útero (Evento 1, ANEXO2, Páginas 12, 19 e 41). Além disso, estão cobertos pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde

¹ YOSHIDA, A. Et al. Hiperplasia endometrial e câncer do endométrio. FEMINA 2019;47(2): 105-9. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046498/femina-2019-472-105-109.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2025.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Tipos de Câncer. Câncer de Colo de Útero. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/colo-do-uterio>>. Acesso em: 16 jul. 2025.

- SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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 ambulatorios 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)**³.

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 saúde⁴.

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, solicitada em 18/06/2025, pela Clínica da Família Souza

³ Deliberação CIB nº 4.004 de 30 de março de 2017. Pactuar “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, nas unidades abaixo listadas, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 16 jul. 2025.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2025.

Secretaria de
Saúde



Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Marques, classificação de risco **amarelo – prioridade 2**, com situação: **Chegada confirmada** em **14/07/2025**, no **INCA II Hospital do Câncer II - INCA II (Rio de Janeiro)**.

Assim, considerando que o **Hospital do Câncer II - INCA** pertence à Rede de Alta Complexidade Oncológica do SUS no Rio de Janeiro, informa-se que a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO2, Páginas 12 e 41), foi relatado que a Autora já apresenta anemia devido ao sangramento, com necessidade de **urgência** para a avaliação e tratamento oncológicos. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do atendimento poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Por fim, salienta-se que informação acerca de **custo de atendimento hospitalar, não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

ANEXO 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