



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1266/2025

Rio de Janeiro, 10 de setembro de 2025.

Processo nº 5086896-15.2025.4.02.5101,
ajuizado por **N. G.**

Trata-se de Autora com diagnóstico de **câncer de endométrio e colo uterino com metástase para anexo direito e reto** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 8 a 10 e 28), solicitando o fornecimento de **consulta em ginecologia (oncologia) e tratamento oncológico** (Evento 1, INIC1, Página 8).

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 diagnóstico é confirmado através de avaliação de lesões suspeitas por colposcopia e biopsia. O tratamento para o câncer de colo uterino caso deve ser avaliado e orientado por um médico. O tipo de tratamento dependerá do estadiamento (estágio de evolução) da doença e fatores pessoais².

Diante do exposto, informa-se que **consulta em ginecologia (oncologia) e tratamento oncológico estão indicados** ao manejo da condição clínica da Autora - **câncer de endométrio e colo uterino com metástase para anexo direito e reto** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 8 a 10 e 28). 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, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os seguintes

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: 10 set. 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: 10 set. 2025.

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)**, CID: **Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido dos órgãos genitais femininos**, solicitada em 21/07/2025, pelo Centro Municipal de Saúde Manoel Guilherme da Silveira Filho, Classificação de risco: **Vermelho – prioridade 1**, com situação: **Agendada**, para o dia **13/10/2025 às 08:00H**, no **Hospital do Câncer II - INCA II** (Rio de Janeiro).

Assim, considerando que o Hospital do Câncer II - INCA II 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 está sendo utilizada.

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: 10 set. 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: 10 set. 2025.



Destaca-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO2, Página 28) foi solicitado **urgência** para a avaliação em serviço de oncologia, sob grave risco de morte. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do atendimento oncológico da Autora poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Página 8, item “DOS PEDIDOS”, subitem “b”) referente ao fornecimento de “... *cuidado integral*...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

À 34ª 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