



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0773/2023

Rio de Janeiro, 19 de abril de 2023.

Processo nº 0815554-17.2023.8.19.0038,
ajuizado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **4ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu** do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em ginecologia ou patologia cervical**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico, foi considerado o documento médico da Clínica da Família Aliança (Num. 51262843 - Pág. 20), emitido em 10 de janeiro de 2023, por [REDACTED], suficiente à análise do pleito. Em resumo, trata-se de Autora, apresentando sangramento vaginal persistente e lesão sugestiva de câncer de colo de útero. Assim, foi encaminhada ao serviço de ginecologia – patologia cervical.

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.

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. 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;

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. O **câncer de colo do útero (CCU)** é uma doença de natureza crônica, com origem em alterações intraepiteliais que podem se transformar em um processo invasor. Pode originar-se do epitélio escamoso da ectocérvice (carcinoma de células escamosas – CCE) ou do epitélio escamoso colunar do canal cervical (adenocarcinoma cervical – ACC). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma infecção persistente ou crônica de um ou mais tipos de papilomavírus humano (HPV) é considerada a causa primária do CCU. O HPV de alto risco é encontrado em 99,7% dos CCU, sendo a infecção mais comumente adquirida por meio de relações sexuais, geralmente no início da vida sexual. Na maioria dos indivíduos afetados por esse vírus, as infecções são espontaneamente resolvidas. Nos casos em que as infecções se apresentam persistentes, pode haver progressão para o CCU em 10 a 20 anos após a infecção. As lesões cervicais consideradas precursoras possuem, do ponto de vista cito-histopatológico, diferentes graus evolutivos classificados como neoplasia intraepitelial cervical (NIC). A NIC é apresentada como uma longa fase pré-invasiva da doença e é classificada em graus I, II e III, dependendo da proporção da espessura do epitélio que apresenta células maduras e diferenciadas. Os graus II e III, considerados os mais graves, apresentam maior proporção da espessura do epitélio composto de células indiferenciadas, possuindo maior probabilidade de progressão para o câncer e, assim, sendo considerados seus reais precursores¹.

DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento².

2. A **consulta ginecológica** consta basicamente de entrevista ou anamnese e do exame físico, a partir dos quais surge a hipótese diagnóstica, que em alguns casos será confirmada por exames complementares. Segue-se a conduta terapêutica, em função dos dados obtidos. A anamnese e o exame ginecológico não devem ser reduzidos apenas à queixa ginecológica e ao exame dos órgãos genitais, pois se sabe que muitas vezes o ginecologista é o médico assistente daquela paciente e nem sempre o exame pélvico é o elemento mais importante que permite o diagnóstico da doença que a acomete. O exame ginecológico consta de exame físico geral, exame físico especial (mamas, axilas, baixo-

¹ TSUCHIYA, C.T. et al. O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher. J Bras Econ Saúde 2017;9(1): 137-47. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/05/833577/doi-1021115_jbesv9n1p137-47.pdf>. Acesso em: 19 abr.2023.

² CFM - Conselho Federal de Medicina-. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 19 abr.2023.



ventre e regiões inguino-crurais), exame genital (avaliação de órgãos genitais externos e internos - exame especular e toque genital, vaginal e retal) e exames complementares³.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a avaliação pelo serviço de **ginecologia - patologia cervical está indicada** para melhor elucidação diagnóstica e manejo do quadro clínico que acomete a Autora, conforme descrito em documento médico (Num. 51262843 - Pág. 20).
2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a consulta pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em atenção especializada**, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2.
3. O acesso ao serviço habilitado para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁴.
4. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou:
 - 4.1) o **Sistema Estadual de Regulação (SER)** e verificou que ela foi inserida em **12 de janeiro de 2023**, para o procedimento **Ambulatório 1ª vez - Ginecologia (Oncologia)**, com classificação de risco **amarelo – urgência**, agendada para **23 de fevereiro de 2023 às 09:20h** no **Hospital do Câncer II - INCA II**, com situação **chegada confirmada**;
 - 4.2) o **Sistema Estadual de Regulação (SER)** e verificou que ela foi inserida em **28 de fevereiro de 2023**, para o procedimento **Ambulatório 1ª vez - Planejamento em Radioterapia**, com classificação de risco **amarelo – urgência**, agendada para **21 de março de 2023 às 08:00h** no **Hospital do Câncer I - INCA I**, com situação **chegada confirmada**.
5. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela. Todavia, **sugere-se que seja confirmado, o atendimento da demanda pleiteada, com a Requerente** – conforme os agendamentos mencionados no **item 4**, desta Conclusão.

³ HOSPITAL SÃO LUCAS. PUC/RS. Rotina do ambulatório de Ginecologia. “Anamnese e Exame Ginecológico”. Disciplina de Saúde Materno-Infantil. Disponível em: <<http://www.saude.ufpr.br/portal/labsim/wp-content/uploads/sites/23/2016/07/Exame-Pelvico-e-Mamas.pdf>>. Acesso em: 19 abr.2023.

⁴ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dos-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 19 abr.2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁵ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Suplicante – **Neoplasia Maligna do Colo do Útero**.

É o parecer.

À 4ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira

COREN 334171

ID. 445607-1

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA
SILVA**

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

⁵ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 19 abr.2023.