

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1614/2025

Rio de Janeiro, 29 de abril de 2025.

Processo nº 0807448-82.2025.8.19.0204,
ajuizado por

Trata-se de Autora, de 35 anos de idade, internada desde 13/04/2025 no Hospital Municipal Lourenço Jorge trazida do CER Barra por urgência dialítica, para avaliação da nefrologia e início de hemodiálise devido **hidronefrose bilateral** provavelmente secundária a aumento uterino, em investigação de **neoplasia uterina**. Apresenta exame de lâmina (exame citopatológico) evidenciando NIC III – neoplasia intraepitelial cervical (lesão pré-maligna). No dia 21/04/2025 encaminhada ao Hospital Municipal da Piedade para realização de colposcopia com biópsia. Evolui com queda da hematimétrica acentuada após colposcopia por sangramento com necessidade de hemotransfusão. No momento, necessidade de avaliação oncológica e ginecológica para determinação de estadiamento e tratamento do quadro clínico atual. Encaminhada para patologia cervical na unidade INCA/Rodoviária. Relatado ainda que atraso de definição de conduta pode gerar novas complicações, como insuficiência renal irreversível, sangramentos, esterilidade e inclusive risco de óbito (Num. 187833353 - Pág. 1; Num. 182047135 - Págs. 1 e 2; Num. 182038464 - Pág. 12; Num. 187831541 - Págs. 2 e 3).

O câncer do colo do útero é precedido por uma longa fase de doença pré-invasiva, denominada de **neoplasia intraepitelial cervical (NIC)**. A NIC é categorizada em graus I, II e III, dependendo da proporção da espessura do epitélio que apresenta células maduras e diferenciadas. Os graus mais graves da NIC (II e III) apresentam uma maior proporção da espessura do epitélio composto de células indiferenciadas e, devido à sua maior probabilidade de progressão para o câncer, se deixadas sem tratamento, são consideradas seus reais precursores. A maioria das NIC I regride em períodos entre 12 a 24 meses ou não progride à NIC II ou III e, portanto, não é considerada lesão precursora¹.

É consenso que as lesões pré-invasivas devem ser tratadas para impedir sua progressão para o carcinoma invasor. Os métodos excisionais têm a vantagem de excluir a microinvasão e a invasão não suspeitada pela citologia ou colposcopia, possibilitar o diagnóstico de algumas lesões pré-invasivas glandulares e, ainda, pressupor a retirada de toda a lesão, quando há relato de margens de ressecção livres de doença¹.

Diante o exposto, informa-se que a **avaliação oncológica e ginecológica** para determinação de estadiamento e tratamento do quadro clínico atual **pode estar indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 187833353 - Pág. 1; Num. 182047135 - Págs. 1 e 2).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a avaliação/consulta demandada **está coberta pelo SUS**, conforme

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Diretrizes para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2011. Disponível em: <
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2025.

Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2).

O acesso aos serviços habilitados 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 saúde².

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SER** e verificou que ela foi inserida em:

- **18 de abril de 2025**, ID 6510088, solicitação de internação, unidade solicitante Hospital Municipal Lourenço Jorge (HMLJ), para o procedimento **amputação cônica do colo do útero em oncologia**, situação **Pendente**, pela Central de Regulação CREG-METROPOLITANA I - CAPITAL.
 - **13 de fevereiro de 2025**, ID 6321354, unidade solicitante SMS CF Wilson Mello Santos AP 51, para **ambulatório 1ª vez – ginecologia (oncologia)**, situação **Cancelada**, pela Central de Regulação REUNI-RJ.
- ✓ Vale informar que no Histórico das Solicitações em 25 de fevereiro de 2025 consta a observação: “*Paciente com histopatológico de NIC III tem que ser acompanhada pela patologia cervical e solicitada conização. Caso o histopatológico da conização apresente carcinoma invasor, retornar para este ambulatório*”.

Desta forma, entende-se que:

- ✓ Referente à inserção no SER, da Autora, para o procedimento **amputação cônica do colo do útero em oncologia**, com situação **Pendente**, a via administrativa que estava sendo utilizada, no caso em tela, foi interrompida. Assim, informa-se que é responsabilidade do Hospital Municipal Lourenço Jorge (HMLJ) – unidade de saúde pertencente ao SUS, na qual se encontra internada – proceder com a **resolução da referida pendência junto ao SER**, para o seu retorno à fila de espera e, respectivamente, à via administrativa;
- ✓ Acerca de sua inserção no SER para **consulta em ambulatório 1ª vez – ginecologia (oncologia)**, esta foi **cancelada** pela reguladora da central REUNI-RJ, por ausência de laudo histopatológico que confirme o quadro de neoplasia maligna, sendo sugerida nova inserção, para referida consulta, mediante realização de estudo histopatológico **e somente** em caso de confirmação de resultado para carcinoma invasor.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 29 abr. 2025.

À título de observação, informa-se que em consulta a plataforma do **SISREG** foi verificada inserção da Autora em 16 de abril de 2025, para procedimento consulta em ginecologia patologia cervical - PPI, situação Negada, com a seguinte justificativa em 17 de abril de 2025: “PREZADOS, NÃO TEMOS ESTA OFERTA VIA SISREG PARA PACIENTES INTERNADOS”.

Destaca-se ainda que a médica assistente (Num. 171936429 - Pág. 5) relata que “... *atraso de definição de conduta possa gerar novas complicações, como insuficiência renal irreversível, sangramentos, esterilidade, inclusive risco de óbito...*”.

Portanto, entende-se que **a demora exacerbada para a realização de confirmação diagnóstica, mediante estudo histopatológico, pode influenciar negativamente no prognóstico da Autora.**

No que tange à instituição de destino solicitada para o tratamento especializado da Autora – **INCA-UNIDADE HOSPITALAR II** (Num. 182038464 - Pág. 12; Num. 187831541 - Págs. 2 e 3), cabe esclarecer que **o fornecimento de informações acerca da indicação às instituições específicas não consta no escopo de atuação deste Núcleo**, considerando que o acesso aos serviços habilitados ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Este é responsável pela regulação das vagas, nas unidades de saúde cadastradas no CNES, sob a modalidade de serviços especializados.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE
Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
MAT.: 74690

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