



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

### RESPOSTA TÉCNICA

#### IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

**SOLICITANTE:** MM. Juiz de Direito Dr. Antônio de Souza Rosa

**PROCESSO Nº.:** 50052895020208130433

**CÂMARA/VARA:** UJ 1º JD – Juizado Especial

**COMARCA:** Montes Claros

#### I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

**REQUERENTE:** V.C.M.N.

**IDADE:** 38 anos

**PEDIDO DA AÇÃO:** Procedimento cirúrgico – CAF / conização

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** Neoplasia Intraepitelial Cervical

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** Como opção de terapêutica cirúrgica para (Lesões de caráter neoplásico ou pré-neoplásico – NIC III (Displasia acentuada – Carcinoma in situ)

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG 17176

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2020.0001798

#### II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Solicita informações acerca do procedimento cirúrgico pretendido e sua urgência, bem como sobre o tratamento prescrito e competência para o seu fornecimento.

#### III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada trata-se de paciente com diagnóstico de lesões de alto grau no colo uterino, NIC III, encaminhada para terapêutica adequada (CAF – cirurgia de alta frequência) ou cone (conização).

**Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC):** A neoplasia intraepitelial cervical é frequente, e seu diagnóstico e tratamento são importantes na prevenção do carcinoma invasor do colo uterino. O diagnóstico e o tratamento tempestivo da NIC são de fundamental importância, tendo em



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

vista que se tem a oportunidade de atuar impedindo sua evolução para o carcinoma invasor.

“Nomenclatura citopatológica e histopatológica utilizada desde o início do uso do exame citopatológico para o diagnóstico das lesões cervicais escamosas e suas equivalências”<sup>1</sup>.

Quadro 3.

Classificação citológica de Papanicolaou (1941)	Classificação histológica da OMS (1952)	Classificação histológica de Richart (1967)	Sistema Bethesda (2001)	Nomenclatura Citológica Brasileira (2006)
Classe I	-	-	-	-
Classe II	-	-	Alterações benignas Atípicas de significado indeterminado	Alterações benignas Atípicas de significado indeterminado
Classe III	Displasia leve	NIC I	Lesão intraepitelial de baixo grau (LSIL)	Lesão intraepitelial de baixo grau (LSIL)
Classe IV	Displasia moderada e acentuada	NIC II e NICIII	Lesão intraepitelial de alto grau (HSIL)	Lesão intraepitelial de alto grau (HSIL)
	Carcinoma <i>in situ</i>	NIC III	Lesão intraepitelial de alto grau (HSIL)	Lesão intraepitelial de alto grau (HSIL)
Classe V	Carcinoma invasor	Carcinoma invasor	Adenocarcinoma <i>in situ</i> Carcinoma invasor	Adenocarcinoma <i>in situ</i> Carcinoma invasor

O tratamento das neoplasias intraepiteliais dar-se-á de acordo com o tipo e extensão da lesão, zona de transformação. Os métodos de escolha para a abordagem dessas lesões têm sido os excisionais, pois, além de permitirem diagnosticar os casos de invasão não detectados pela citologia ou pela colposcopia, servem de tratamento quando a lesão é intraepitelial.

“No Brasil, o tratamento excisional ambulatorial é chamado de Exérese da Zona de Transformação – EZT, (em inglês LLETZ – *Large Loop Excision of the Transformation Zone* ou LEEP – *Loop Electrosurgical Excision Procedure*), realizado sob visão colposcópica e anestesia local. Está indicado para doença ectocervical ou quando a junção escamocolunar (JEC) não ultrapassa o primeiro centímetro do canal endocervical”.



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

---

“A partir da nova Nomenclatura Colposcópica – IFPCP-RIO 2011, os procedimentos excisionais passaram a ser denominados excisões dos tipos 1, 2 ou 3, na dependência da profundidade de tecido que é determinada pelo tipo de Zona de 19 Transformação (ZT tipos 1, 2 ou 3).”

A cirurgia de alta frequência (CAF) está estabelecida na prática clínica como eficaz e de primeira escolha no tratamento. Inicialmente, a técnica utilizada consistia na retirada da zona de transformação com apenas uma alça; a seguir, foi introduzido o uso da segunda alça (alça de canal) com o objetivo de retirar o canal cervical, buscando os mesmos resultados da conização a bisturi.

A remoção completa da NIC, bem como da junção escamo-colunar (JEC), é o principal objetivo dessa técnica. Não existem dúvidas de que a cirurgia de alta frequência é método simples, podendo ser realizada ambulatorialmente, e está consagrada no tratamento da lesão intraepitelial cervical.

“No Reino Unido, a conização é entendida como a retirada de uma porção significativa do canal endocervical, e esse termo é reservado para aqueles colos nos quais a lesão está fora da visão colposcópica no interior do canal. Já para muitos colposcopistas nos EUA e Europa, a conização significa a excisão de qualquer tipo de ZT, independente de quanto de canal foi retirado”<sup>3</sup>.

A Portaria nº 497, de 09 de maio de 2016, que aprovou as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero, apresenta fluxograma de recomendações de condutas para mulheres com diagnóstico citopatológico de HSIL (NIC II e III). e Portaria nº 884 de 17 de maio de 2017, incorporaram todos os procedimentos cirúrgicos eletivos protocolares necessários ao tratamento da NIC na rede pública, vide <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>:

A) A excisão da zona de transformação (EZT), procedimento destinado a



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

tratar a doença ectocervical ou que não se estende mais de 1 cm no canal endocervical, é classificada por Prendiville como excisão do tipo 1.

Procedimento: 04.09.06.008-9 – Excisão Tipo I do Colo Uterino

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial  
Complexidade: Média Complexidade  
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Descrição:

Consiste na retirada da zona de transformação ectocervical, por meio da cirurgia de alta frequência e com profundidade máxima de 01 cm. Possui objetivo terapêutico, sendo realizado ambulatorialmente, sob anestesia local e visão colposcópica. Recomendada para o tratamento de lesões pré-invasivas diagnosticadas por biópsia previa ou como parte do método ver e tratar quando a zona de transformação esta completamente visível e situada na ectocérvice (a junção escamocolunar deve estar localizada na ectocérvice ou no orifício externo do canal endocervical – zona de transformação tipo 1).

*B) Para tratar a doença que ocupa uma zona de transformação (ZT) do tipo 2, é necessário retirar maior porção do canal endocervical, o suficiente para ultrapassar a JEC, o que usualmente será obtido com excisão de profundidade entre 1,5 e 2,0 cm, sendo então denominada excisão do tipo 2.*

Procedimento: 04.09.06.030-5 – Excisão Tipo 2 do Colo Uterino

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial  
Complexidade: Média Complexidade  
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Descrição:

*Consiste na retirada da zona de transformação Ectocervical e parcialmente endocervical, por meio da cirurgia de alta frequência e com profundidade máxima de 1,5 a 2,0 cm. Possui objetivo terapêutico, sendo realizado ambulatorialmente, sob anestesia local e visão colposcópica. Recomendada para o tratamento de lesões pré-invasivas diagnosticadas por biópsia prévia ou como parte do método “ver e tratar” quando a zona de transformação está completamente visível, mas tem componente endocervical (junção escamocolunar completamente visível mas situada na endocérvice – Zona de*



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

*transformação tipo 2).*

C) Quanto às zonas de transformação (ZT) do tipo 3, é necessária maior profundidade de excisão. A quase totalidade das NIC III situa-se até o segundo centímetro do canal, incluindo as glandulares. Dessa forma, para excisar uma ZT do tipo 3, recomenda-se retirar entre 2 e 2,5 cm de canal, caracterizando uma excisão do tipo 3.

Procedimento: 04.09.06.003-8 – Excisão Tipo 3 do Colo Uterino

Modalidade de Atendimento: Hospitalar - Hospital Dia  
Complexidade: Média Complexidade  
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Descrição:

*Consiste na remoção da zona de transformação e de 2 a 2,5 cm do canal cervical. Pode ser realizada a frio (com bisturi comum) ou por eletrocirurgia (com bisturi elétrico de alta classificação que melhor orienta a conduta terapêutica subsequente e o prognóstico dos casos).*

*Temos a esclarecer que a presente demanda trata-se de questão estritamente relacionada à gestão da assistência a saúde pública, uma vez que solicita-se procedimentos cirúrgicos (CAF / Cone) já contemplados pelo SUS. Desta forma não se trata de avaliar, sob o ponto de vista técnico científico, se os procedimentos cirúrgicos solicitados são os mais adequados/indicados para o caso concreto ou não; ou se há outras alternativas terapêuticas disponíveis no SUS.*

São procedimentos incluídos na assistência de média complexidade, com financiamento da média e alta complexidade. Quando o procedimento não estiver disponível no Município, a paciente deve ser referenciada pelo Município de sua residência, através dos “consórcios”, a outro Município ou ao Estado para a execução do procedimento eletivo indicado, o qual deve ser realizado com prioridade.

Cabe às secretarias estaduais e municipais de saúde organizar o fluxo de atendimento dos pacientes na rede assistencial, estabelecendo a referência dos pacientes para Unacon ou Cacon.



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

---

### **IV – REFERÊNCIAS:**

- 1) Portaria nº 497, de 09 de maio de 2016. Aprova as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero.
- 2) Portaria nº 884, de 17 de maio de 2017. Inclui procedimento na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses / Próteses e Materiais Especiais do SUS.
- 3) Excisão Tipo 2 do Colo Uterino na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS, CONITEC. Outubro/2016.
- 4) Conização com cirurgia de alta frequência na neoplasia intraepitelial cervical: quando usar a alça de canal? Revisão Sistematizada. Lima MIM, Lodi CTC, Lima SA, Lucena AAS, Guimarães MVMB, Meira HRC, Melo VH. FEMINA, Abril 2011, vol 39. nº 4.

### **V – DATA:**

30/03/2020

NATJUS - TJMG