



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0556/2025

Rio de Janeiro, 24 de abril de 2025.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Inicialmente cabe destacar que o documento médico, apensado ao Evento 1, LAUDO5, Página 4, foi desconsiderado por não conter a identificação do profissional emissor.

Trata-se de Autora, de 49 anos de idade, acompanhada pelo Hospital Federal de Bonsucesso, apresentando tumor em região ossotemporal e asa esfenóide à esquerda, cuja biópsia evidenciou cisto aneurismático. Foi solicitada avaliação do serviço de neurocirurgia, que concluiu a necessidade de cirurgia combinada com o serviço de cirurgia de cabeça e pescoço, todavia relatou que a referida instituição não dispõe do material necessário à realização da cirurgia (Evento 1, LAUDO5, Páginas 1 e 2). Foi descrito ainda que a Requerente apresenta tumor vascularizado em região temporal à esquerda com cisto aneurismático, com necessidade de embolização pré-operatória (Evento 1, LAUDO5, Página 3).

Foram pleiteados procedimento cirúrgico com o fornecimento dos materiais necessários à realização da cirurgia (Evento 1, INIC1, Página 2).

Informa-se que a cirurgia de embolização arterial tumoral pré-operatória (incluindo o material necessário à sua realização) prescrita está indicada ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Evento 1, LAUDO5, Páginas 1 a 3).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a cirurgia pleitada está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: embolização de tumor intra-craniano ou da cabeça e pescoço (04.03.07.013-9).

Para regulamentar o acesso aos serviços ofertados no SUS para assistência ao paciente neurológico na alta complexidade, a Portaria SAS/MS n. 756/2005, determinou que as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia e os Centros de Referência



de Alta Complexidade em Neurologia ofereçam condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência especializada a portadores de doenças neurológicas que necessitem de tratamento neurointervencionista e/ou neurocirúrgico e desenvolvam forte articulação e integração com o nível local e regional de atenção à saúde.

A referida Portaria determinou ainda que as Secretarias de Estado da Saúde encaminhem, a Coordenação-Geral de Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada, da Secretaria de Atenção à Saúde/MS, a solicitação de credenciamento e habilitação das Unidades e Centros de Referência, aprovados na Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

Neste sentido, foi pactuado na CIB-RJ a Rede Estadual de Assistência ao Paciente Neurológico na Alta Complexidade, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro (Deliberação CIB-RJ nº 0571 de 13 de novembro de 2008) (ANEXO I).

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 saúde.

Destaca-se que a Autora está sendo acompanhada por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, que integra a Rede de Assistência ao Paciente Neurológico na Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro, além de habilitada com o código 16.01 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia – Hospital Federal de Bonsucesso. Portanto, informa-se que é responsabilidade da referida instituição realizar a cirurgia prescrita – embolização arterial tumoral pré-operatória – ou, no caso de impossibilidade, encaminhá-la à uma outra unidade de saúde apta ao atendimento da demanda.

Adicionalmente, informa-se que este Núcleo tentou consultar à plataforma digital do Sistema de Monitoramento Cirúrgico – Fila de espera para cirurgia dos pacientes cadastrados nos Hospitais Federais do Rio de Janeiro – HFRJ, todavia, após inserir os dados

solicitados, por diversas vezes, não houve alteração da tela inicial (ANEXO II), entendendo que este, neste momento, se encontra inoperante.

Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde não foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o quadro clínico da Autora – tumor vascularizado em região temporal à esquerda com cisto aneurismático.

No que tange a “Se o caso da Autora se enquadra como urgência ou de emergência” e “Se existe possibilidade de risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde da Parte Autora, ante a demora no início do tratamento/procedimento ou da realização da transferência” (Evento 3, DESPADEC1, Páginas 1 e 2), informa-se que compete ao seu médico assistente tal avaliação, não cabendo a este Núcleo tal atribuição assistencial avaliativa e as suas respectivas inferências.

É o parecer.

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

ANEXO I – Rede de Assistência ao Paciente Neurológico na Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro

Deliberação CIB-RJ nº 0571 de 13 de novembro de 2008.

ANEXO II