



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0570/2025

Rio de Janeiro, 28 de abril de 2025.

[REMOVIDO], ajuizado

Trata-se de Autora, de 65 anos de idade, internada no Hospital Federal do Andaraí, desde 24 de março de 2025, com história de hipertensão arterial sistêmica e adenocarcinoma de colo de útero (diagnosticado no ano de 2022), apresentando quadro de dispneia progressiva e tosse persistente, associada à derrame pleural em hemitórax direito. Na emergência, foi realizada toracocentese de alívio, mantendo suporte clínico com oxigenoterapia suplementar e diureticoterapia otimizada. Foi transferida para a enfermaria de clínica médica para seguir com investigação complementar, necessitando de uma nova toracocentese, em 28 de março de 2025, devido à piora clínica da dispneia e do padrão ventilatório, sendo, neste momento, coletado material para análise laboratorial. Pela bioquímica do líquido pleural, foi classificado como conteúdo exsudativo após análise dos critérios de “Light”. À citologia oncológica, foram observadas células com padrão suspeito para malignidade. Durante esta internação, até o momento atual, foi realizado um total de três punções torácicas de alívio, devido à recorrência do derrame pleural volumoso e piora da dispneia. Impressão clínica de progressão de doença neoplásica com possível metástase para pleura/pulmão. Pela oncologia, deste serviço, já faz acompanhamento ambulatorial, sem proposta atual de terapêutica antineoplásica. Como histórico de tratamento, já realizou quimioterapia em dois ciclos (2024 e 2025), sendo o último interrompido por anemia aplásica severa, e 25 sessões de radioterapia (em abril de 2024). Foi ainda avaliada pelo serviço de cirurgia torácica, deste nosocômio, que solicitou pleuroscopia com pleurodese e biópsia de pleura, sendo em via de guia de procedimento de alto custo e entregue ao Núcleo Interno de Regulação – NIR, em 02 de abril de 2025, aguardando regulação. Encontra-se hemodinamicamente estável, referindo dispneia aos mínimos esforços, porém, sem sinais de esforço respiratório ao repouso. Segue ventilando

em ar ambiente, desde a última toracocentese, realizada em 07 de abril de 2025 e com controle da dor adequado, sem necessidade de medicamento regular (Evento 1, LAUDO5, Página 1).

Foram pleiteados internação e pleuroscopia com pleurodese e biópsia de pleura (Evento 1, INIC1, Páginas 2 e 11).

No que tange ao pleito internação (Evento 1, INIC1, Página 11), informa-se que, de acordo com o laudo médico (Evento 1, LAUDO5, Página 1), datado de 10 de abril de 2025, a Autora se encontrava internada no Hospital Federal do Andaraí, aguardando regulação para a realização do procedimento pleuroscopia com pleurodese e biópsia de pleura.

Portanto, este Núcleo entende que a transferência para a realização do procedimento de pleuroscopia com pleurodese e biópsia de pleura está indicada ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora – história de adenocarcinoma de colo de útero (diagnosticado no ano de 2022) com realização de citologia oncológica, mediante à coleta de material por toracocentese, sendo observadas células com padrão suspeito para malignidade e com impressão clínica de progressão de doença neoplásica, com possível metástase para pleura/pulmão (Evento 1, LAUDO5, Página 1).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que o procedimento pleiteado está coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: biópsia de pleura (por aspiração/agulha / pleuroscopia) (02.01.01.040-2) e pleurodese (04.12.03.011-0).

Quanto à organização da atenção oncológica no SUS, essa 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.

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.

Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma Rede de Alta Complexidade Oncológica, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite, Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017 (ANEXO I).

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Demandante, aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER e observou que ela foi inserida em 02 de abril de 2025, com solicitação de internação para biopsia de pleura (por aspiração/agulha / pleuroscopia) (0201010402), tendo como unidade solicitante o Hospital Federal do Andaraí, com situação em fila, sob a responsabilidade da CREG-METROPOLITANA I – CAPITAL (ANEXO II).

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.

No que tange às informações solicitadas, ao Evento 3, DESPADEC1, Página 1, seguem as elucidações:

- Trata-se de Autora com história de adenocarcinoma de colo de útero (diagnosticado no ano de 2022) com atual possível metástase para pleura/pulmão. Logo, entende-se que, o presente caso, corresponde a doença crônica grave, em fase de investigação evolutiva.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- Destaca-se ainda que o seu médico Assistente (Evento 1, LAUDO5, Página 1), em 10 de abril de 2025, relatou que a Requerente [NOME], referindo dispneia aos mínimos esforços, porém, sem sinais de esforço respiratório ao repouso. Segue ventilando em ar ambiente, desde a última toracocentese, realizada em 07 de abril de 2025 e com controle da dor adequado, sem necessidade de medicamento regular.
 - ✓ Entre a data de 10 de abril de 2025 até a presente data, ressalta-se que não foram acostadas outras informações médicas, da Autora, não podendo este Núcleo afirmar que o seu quadro clínico se mantém, na atualidade, conforme descrito no laudo médico em questão.
- Por se tratar de quadro de neoplasia maligna de colo de útero com possível progressão da doença neoplásica – suspeita de metástase pleural/pulmonar, este Núcleo entende que a demora exacerbada para a realização do procedimento requerido de pleuroscopia com pleurodese e biópsia de pleura, pode influenciar negativamente no prognóstico da Autora.
- Destaca-se que, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existem unidades habilitadas em Serviço Especializado de Cirurgia Torácica com Classificação: Cirurgia Torácica, de acordo com consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES (ANEXO III).

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde não foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o quadro clínico da Autora – hipertensão arterial sistêmica, adenocarcinoma de colo de útero e suspeita de metástase para pleura/pulmão.

É o parecer.

À 5ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.