



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1305/2025

Rio de Janeiro, 18 de setembro de 2025.

Processo nº 5005405-62.2025.4.02.5108,
ajuizado por **C. P.**

Trata-se de Autor com quadro clínico de **tumor ocular em olho esquerdo** em investigação (CID10: C69.3), com piora progressiva (Evento 1, LAUDO3, Páginas 4 e 13; Evento 1, OUT6, Páginas 1 a 3), solicitando o fornecimento de **internação e tratamento oncológico** (Evento 1, INIC2, Página 9).

Após análise dos documentos médicos apresentados, este Núcleo verificou que não há pedido ou citação de internação para o Autor, sendo solicitado avaliação no setor de oftalmologia oncológica. Assim, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas ao atendimento e que caberá a unidade de saúde, mediante o seu quadro clínico, proceder com o pedido de internação, caso necessário.

O **melanoma maligno de coróide** (hipótese diagnóstica do Autor) é o tumor primário intraocular mais comum em adultos, embora seja um tumor raro. A apresentação é mais comum durante a 6ª década de vida, sendo mais frequente em brancos e raro em negros e asiáticos. Em alguns pacientes ele é assintomático, sendo um achado em exame de rotina, enquanto em outros pode causar baixa de visão, defeitos no campo visual, fotopsia ou dor. Para o tratamento dos casos de melanoma de coróide, pode ser utilizado placas radioativas, termoterapia transpupilar, enucleação, exenteração, quimioterapia ou imunoterapia, dependendo das características dos mesmos. Além dos tumores propriamente ditos, lesões como a degeneração senil de mácula, descolamento hemorrágico da retina, descolamento e efusão de coróide, lesões inflamatórias como esclerite posterior, granulomas corio-retinianos, lesões císticas como a retinosquise degenerativa e cistos da íris e corpo ciliar também podem simular o melanoma¹.

Diante do exposto, informa-se que **consulta em oncologia está indicada** ao manejo da condição clínica do Autor - **tumor ocular em olho esquerdo em investigação (CID10: C69.3), com piora progressiva** (Evento 1, LAUDO3, Páginas 4 e 13; Evento 1, OUT6, Páginas 1 a 3). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a 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 seguinte código de procedimento: 03.01.01.007-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

¹ Scielo. ARCIERI, E. S. Et al. Estudo de melanoma de coróide na Universidade Federal de Uberlândia. Artigos Originais. Arq. Bras. Oftalmol. 65 (1). Jan 2002. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/abo/a/ctRY6srPrHT8ZSS3VdmTywt/?format=html&lang=pt> >. Acesso em: 18 set. 2025.

No que tange ao acesso no SUS, a atenção oncológica 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.

Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (**Deliberação CIB-RJ nº 4.004 de 30 de março de 2017**), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**².

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde³.

Em consulta à plataforma da plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi identificado para o Autor, solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez - Oftalmologia (Oncologia) - Neoplasia maligna do olho e anexos**, solicitada em 03/07/2025, pela Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro da Aldeia, com classificação de risco: **Verde – Prioridade 3**, com situação: **Em fila**.

Assim, informa-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, contudo, ainda sem a resolução da demanda.

Destaca-se que em documento (Evento 1, OUT6, Página 2), foi relatado que o Autor apresenta priora progressiva do quadro geral, com dores persistentes, sendo solicitado **urgência** para

² Deliberação CIB nº 4.004 de 30 de março de 2017. Pactuar “ad referendum” o credenciamento e habilitação das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – CACON, nas unidades abaixo listadas, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 18 set. 2025.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 18 set. 2025.

Secretaria de
Saúde



Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

a avaliação em oftalmologia oncológica, pois o atraso no diagnóstico e tratamento pode ocasionar impossibilidade de melhora, metástase e até morte. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do atendimento oncológico, poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o parecer.

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

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

ANEXO I – Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

Portaria SAS/MS nº 458, de 24 de fevereiro de 2017.

ANEXO II