

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1538/2025

Rio de Janeiro, 27 de outubro de 2025.

Processo nº 5114750-81.2025.4.02.5101,
ajuizado por **A. O. S.**

Trata-se de Autor internado no Hospital Municipal Souza Aguiar, com diagnóstico de **Sarcoma de alto grau (CID10: C41.9)** (Evento 1, OUT5, Página 1), solicitando o fornecimento de **transferência e tratamento em ortopedia (oncologia)** (Evento 1, INIC1, Página 6).

Os **sarcomas** são um grupo raro e heterogêneo de tumores sólidos, com origem nas células mesenquimais e com achados clínicos e patológicos únicos. Os sarcomas são divididos em dois grandes grupos: sarcomas de tecidos moles (STS), que inclui cânceres originados no tecido adiposo, músculo, nervo, vasos sanguíneos e outro tecido conjuntivo e sarcoma ósseo, osteossarcomas, que são tumores ósseos¹.

O diagnóstico precoce dos **tumores ósseos** é importante para o melhor tratamento e prognóstico destas lesões. O sintoma inicial nem sempre é o aumento de volume local e sim a dor, como ocorre no tumor ósseo da pelve, condrossarcoma GI e outros. Este quadro algíco progressivo não se exacerba pelo exercício e sim com aumento do volume tumoral, comprimindo estruturas anatômicas nobres, que melhoram inicialmente com analgésico convencional. Existem alguns tumores em que a dor é discreta ou inexistente, sendo o primeiro sinal clínico o aumento de volume local, como o osteocondroma, osteossarcoma parosteal e outros. Em pacientes com tumor maligno é importante medir o perímetro do membro no exame físico, que será comparado à mensuração a ser realizada após quimioterapia neoadjuvante (avaliação de resposta clínica)².

Diante do exposto, informa-se que a **transferência e tratamento em ortopedia (oncologia) estão indicados** ao manejo da condição clínica do Autor - **Sarcoma de alto grau (CID10: C41.9)** (Evento 1, OUT5, Página 1). 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: tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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.

¹ MOREIRA, S. B. R. Et al. Sarcoma - características e resultados em um centro de referência oncológica no sul do Brasil. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 5, n. 2, 4277-4292, mar./apr., 2022. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/44893/pdf/112214>>. Acesso em: 27 out. 2025.

² Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Abordagem Inicial dos Tumores Ósseos. Disponível em: <<https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/12750/1/ABORDAGEM%20INICIAL%20DOS%20TUMORES%20OSSEOS.pdf>>. Acesso em: 27 out. 2025.

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 II)**³.

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 saúde⁴.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para o Autor solicitação de **Internação**, para **Tratamento Clínico de Paciente Oncológico**, solicitado em 17/10/2025, pelo Hospital Municipal Souza Aguiar, com situação: **Pendente**.

Assim, sugere-se que a unidade solicitante adeque a solicitação feita através do SER, para que o cadastro do Autor seja regularizado e possa retornar à fila de espera para o atendimento necessário ao seu caso.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO5, Página 1), foi mencionada a **extrema necessidade e urgência** para a transferência do Autor, para início do tratamento oncológico, o quanto antes, devido à **gravidade** do caso. Assim, salienta-se que a demora no atendimento oncológico poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Página 6, item “DOS PEDIDOS”, subitem “b”) referente ao fornecimento de “... *além de outros suportes necessários para a sua melhora clínica...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem

³ 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: 27 out. 2025.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 27 out. 2025.

Secretaria de
Saúde



Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

**À 15ª Vara Federal do Rio de Janeiro, 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