



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1653/2025

Rio de Janeiro, 17 de novembro de 2025.

Processo nº 5012380-94.2025.4.02.5110,
ajuizado por **N. D. F.**

Trata-se de Autora com diagnóstico de **câncer de mama direita - carcinoma de Células de Merkel** (Evento 1, EXMMED3, Página 1; Evento 1, COMP5, Página 1; Evento 1, LAUDO6, Página 1), solicitando o fornecimento de **internação para avaliação, cirurgia e tratamento oncológico** (Evento 1, INIC9, Página 6).

Após análise dos documentos médicos apresentados, este Núcleo verificou que **não há pedido ou citação de internação e cirurgia** para a Autora, sendo solicitado encaminhamento ao Serviço de Oncologia para consulta (Evento 1, COMP5, Página 1). Assim, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas ao atendimento prescrito e que caberá a unidade de saúde, mediante o seu quadro clínico, proceder com os demais pedidos.

O **carcinoma de células de Merkel** é uma rara neoplasia cutânea primária neuroendócrina agressiva. É mais comum em pacientes do sexo feminino, de pele clara, com idade em torno de 72 anos, acometendo áreas exposta à luz solar, como membros superiores, cabeça e pescoço. Pode estar associado a outras neoplasias malignas, principalmente ao câncer de pele. Os tratamentos iniciais são a biópsia incisional diagnóstica ou ressecção com finalidade curativa, quimioterapia e radioterapia. O fator indicativo de prognóstico favorável mais significativo é a presença de tumor < 2 cm, sem acometimento de linfonodo ou metástase em outros tecidos e órgãos. Portanto, o diagnóstico tardio e, conseqüentemente, o tratamento definitivo postergado contribuem para a alta taxa de letalidade da doença, uma vez ser o CCM uma neoplasia maligna agressiva, com rápida progressão local e à distância¹.

De acordo com a Portaria Conjunta nº 5, de 18 de abril de 2019, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama, este é considerado um câncer de relativo bom prognóstico, quando diagnosticado e tratado precocemente. A recomendação atual para o diagnóstico clínico é que, para nódulo mamário em mulheres com mais de 30 anos, que persistem por mais de um ciclo menstrual, sejam considerados como de referência urgente para serviços de diagnóstico mamário. A biópsia está indicada para os casos suspeitos de câncer de mama a partir de achados anormais do exame físico, de alterações na mamografia, ou em outro exame complementar necessário para complementação diagnóstica, como a ultrassonografia mamária. Hospitais gerais com serviço de cirurgia ou de cirurgia oncológica podem realizar o diagnóstico, tratamento cirúrgico

¹ Scielo. CARNEIRO, C. Et al. Carcinoma de células de Merkel: apresentação clínica, fatores prognósticos, tratamento e sobrevida de 32 pacientes. Artigos Originais. Rev. Bras. Cir. Plást. 28 (2), jun. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/L98YYFD6G3XKTRgCjjGmv8p/>>. Acesso em: 17 nov. 2025.

e acompanhamento de doentes com achado incidental de tumores mamários. Já os hospitais habilitados como UNACON ou CACON têm as condições para o tratamento cirúrgico e clínico de doentes com câncer de mama em todos os estágios da doença².

Diante do exposto, informa-se que a **avaliação oncológica e tratamento oncológico estão indicados** ao manejo da condição clínica da Autora - câncer de mama direita - carcinoma de Células de Merkel (Evento 1, EXMMED3, Página 1; Evento 1, COMP5, Página 1; Evento 1, LAUDO6, 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: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Destaca-se que a Autora ainda encontra-se em avaliação terapêutica. Assim, somente após a avaliação do médico especialista poderá ser definido o tipo de tratamento necessário à sua condição clínica.

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 II)**³.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 5, de 18 de abril de 2019. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/ddt/ddt-carcinoma-de-mama_portaria-conjunta-n-5.pdf >. Acesso em: 17 nov. 2025.

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: 17 nov. 2025.

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 e Painel Lista de Espera Ambulatorial (ANEXO II), foi localizado para a Autora solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez - Mastologia (Oncologia)**, C44 - Outras neoplasias malignas da pele, solicitado em 22/10/2025, pelo Posto Médico Sanitário Vila União, classificação de risco: **Amarelo – Prioridade 2**, com situação: **Em fila**, posição: **51º**.

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

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.

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

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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2025.