



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1847/2025

Rio de Janeiro, 19 de dezembro de 2025.

Processo nº 5013983-32.2025.4.02.5102,
ajuizado por **A. P. S. L.**

Trata-se de Autora internada no Hospital Municipal Carlos Totelly, com diagnóstico de **câncer de nasofaringe com invasão óssea da base de crânio (CID10: C11; C71), de caráter grave e progressivo** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 15 a 17, 20), solicitando o fornecimento de **transferência, internação e tratamento oncológico** (Evento 1, INIC1, Página 7).

De acordo com a Portaria nº 516, de 17 de junho de 2015, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cabeça e Pescoço, o carcinoma epidermoide de cabeça e pescoço (CECP) é um conjunto de neoplasias malignas de diferentes localizações nessa área do corpo humano, incluindo neoplasia maligna da **nasofaringe**, e se configura como uma das principais causas de morbidade e mortalidade por neoplasia maligna no Brasil, pois a maioria dos casos é diagnosticada em fases tardias. Hospitais gerais com serviço de cirurgia de cabeça e pescoço, otorrinolaringologia ou cirurgia oncológica podem realizar o diagnóstico, estadiamento e tratamento cirúrgico do CECP, devendo atuar em cooperação técnica, referência e contra referência com hospitais habilitados como UNACON com serviço de radioterapia ou CACON, instituições que realizam o tratamento cirúrgico e clínico de doentes com CECP em todos os estágios da doença¹.

Diante do exposto, informa-se que a **transferência, internação e tratamento oncológico estão indicados** ao manejo da condição clínica da Autora - câncer de nasofaringe com invasão óssea da base de crânio (CID10: C11; C71), de caráter grave e progressivo (Evento 1, ANEXO2, Páginas 15 a 17, 20). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: 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.

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.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 516, de 17 de junho de 2015, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cabeça e Pescoço. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/ddt/ddt_cancercabecapescoco_2015.pdf >. Acesso em: 19 dez. 2025.



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)**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 do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para a Autora solicitação de **Internação**, para realização de laringectomia parcial em oncologia, solicitado em 25/11/2025, pelo Hospital Municipal Carlos Tortelly, com situação: **Cancelada** e a seguinte observação: “*medica assistente solicitou cancelamento da solicitação*”.

Assim, caso a Autora ainda encontre-se internada e necessite do tratamento oncológico, considerando que o Hospital Municipal Carlos Tortelly não pertence à Rede de Alta Complexidade Oncológica do SUS no Rio de Janeiro, informa-se que tal unidade deverá solicitar esta demanda via Central de Regulação, para que a Autora seja atendida em uma unidade apta em atendê-la.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO2, Página 15), foi informado que a Autora apresenta quadro clínico **grave e progressivo**, com **risco de morte caso não seja submetida a tratamento oncológico imediato e integral**. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento da Autora poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Adicionalmente, consta ressalta-se que foi identificada também no Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO III), solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez - Planejamento em Radioterapia**, CID: C31 - Neoplasia maligna dos seios da face, solicitada em 27/10/2025, solicitada pelo **Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE**, com agendamento para **17/12/2025** na Clínica de Radioterapia do Ingá (CRI), com situação: **Alta**, com a seguinte observação: “*paciente encaminhada a radioterapia. Paciente em péssimo estado geral PS 3 sem condições clínicas 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: 19 dez. 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: 19 dez. 2025.



Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

radioterapia. Não indico RXTE, fora de possibilidades de RXTE. Deverá ser avaliada para quimioterapia paliativa”.

Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Página 7, item “DOS PEDIDOS...”, subitem “c”) referente ao fornecimento de “... *eventuais procedimentos médicos e medicamentos que venham a ser necessários...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem 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 7ª Vara Federal de Niterói, 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

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO III