



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0002/2026

Rio de Janeiro, 09 de janeiro de 2026.

Processo nº: 5008246-51.2025.4.02.5101,
ajuizado por: **F. C. S. P.**

Trata-se de autor internado no Hospital Municipal Adão Pereira Nunes, com hipótese diagnóstica de **doença neoplásica avançada dos rins (CID10: D41)**, com **lesões ósseas de provável origem secundária** e **carcinomatose peritoneal**, evoluindo com **insuficiência renal** (Evento 1, ANEXO7, Página 1), solicitando o fornecimento de **transferência, transporte e tratamento oncológico** (Evento 1, INIC1, Página 15).

A neoplasia renal (hipótese diagnóstica do autor) é uma doença complexa e heterogênea, caracterizada por alta morbimortalidade. É composta por subtipos tumorais que acometem os rins, cada qual com alterações histológicas, mutações genéticas, características clínicas e respostas ao tratamento distintas. Dentre esses subtipos, o carcinoma de células renais (CCR) é o mais comum e representa aproximadamente 90% de todos os tumores renais, com destaque para o CCR de células claras (70% dos casos), CCR papilar (10 a 15%) e CCR cromóforo. A neoplasia renal é frequentemente identificada de forma assintomática e incidental durante a investigação de outras condições, muitas vezes já em estágios mais avançados¹.

De acordo com a Portaria Conjunta nº 20, de 27 de outubro de 2022, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Células Renais² (hipótese diagnóstica do autor), a indicação mais precisa de biópsia de massa renal localizada é quando houver suspeita de linfoma, abscesso ou metástase. Em casos de neoplasia metastática sem indicação de nefrectomia citorrédutora, a biópsia deve ser realizada para confirmação histopatológica e para a definição do tratamento sistêmico. O tratamento das neoplasias renais malignas localizadas é preferencialmente o cirúrgico. A escolha pela nefrectomia parcial ou radical varia de acordo com o tamanho da lesão, localização, grau de acometimento do órgão, via de acesso e experiência do cirurgião. O procedimento cirúrgico pode ser realizado por via aberta, laparoscópica ou assistido por robótica (de iguais resultados terapêuticos), de acordo com a disponibilidade nos serviços de saúde.

Diante do exposto, informa-se que a **transferência** e avaliação de **tratamento oncológico** estão indicadas ao manejo da condição clínica do autor - hipótese diagnóstica de doença neoplásica avançada dos rins (CID10: D41), com lesões ósseas de provável origem secundária e carcinomatose peritoneal, evoluindo com insuficiência renal (Evento 1, ANEXO7, Página 1). Além disso, o atendimento está coberto pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos,

¹ SILVA, C. E. Et al. Perfil epidemiológico da neoplasia renal no Brasil: um estudo ecológico multirregional. Braz. J. Nephrol. 2025, 47(2):e20240180. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbn/a/wPXLbGwzCPQR736SVkP8dpk/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 09 jan. 2026.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 20, de 27 de outubro de 2022. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Células Renais. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2022/portaria-conjunta-no-20-ddt-carcinoma-de-celulas-renais-1.pdf>>. Acesso em: 09 jan. 2026.



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).

Destaca-se que somente após a avaliação do médico especialista e confirmação diagnóstica da doença neoplásica, poderá ser definida a conduta terapêutica necessária ao tratamento do autor.

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)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 suprarrenalectomia em oncologia**, solicitado em: 10/12/2025, pelo Hospital Municipal Adão Pereira Nunes, com situação:

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: 09 jan. 2026.

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: 09 jan. 2026.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Aguardando confirmação de reserva, unidade executora: **Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE (Rio de Janeiro)**.

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

Ressalta-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO7, Página 1), foi descrito que o autor apresenta quadro clínico **potencialmente grave** pela doença de base. Assim, salienta-se que a demora exacerbada no atendimento oncológico do autor, poderá influenciar negativamente o prognóstico em questão.

Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Página 6, item “*DO PEDIDO*”, subitem “1”) referente ao fornecimento de “...*procedimentos receitados pelos médicos assistentes*...” 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.

Por fim, salienta-se que informação acerca de **transporte**, **não consta** no escopo de atuação deste Núcleo

É o Parecer

À 6ª Turma Recursal - 3º Juiz Relator, 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