



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0003/2025

Rio de Janeiro, 09 de janeiro de 2025.

Processo nº 5014233-65.2025.4.02.5102,
ajuizado por **M. E. S. F.**

Trata-se de autora internada no Hospital Municipal Carlos Tortelly, com o quadro clínico de sepse pulmonar, obstrução parcial de via respiratória por **massa em região cervical** (CID10: R22.1), provável foco em tireoide, comprimindo a região, além de insuficiência cardíaca, hipertensão arterial, diabetes *mellitus* e fibrilação atrial (Evento 1, ANEXO2, Páginas 22 a 24, 27 a 32), solicitando o fornecimento de **transferência**, atendimento em **cirurgia de cabeça e pescoço** (Evento 1, INIC1, Página 4).

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 (hipótese diagnóstica da autora), o tabagismo e o consumo de bebidas alcoólicas estão associados ao risco para CECP (carcinoma epidermoide de cabeça e pescoço), quer em termos de quantidade quer em termos de duração e 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 e atendimento em cirurgia de cabeça e pescoço estão indicadas** ao manejo da condição clínica da autora - massa em região cervical (CID10: R22.1), provável foco de tireoide, comprimindo a região, além de outras comorbidades (Evento 1, ANEXO2, Páginas 22 a 24, 27 a 32). Além disso, estão cobertas 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.

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: 09 jan. 2026.



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 III)**².

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre através das Unidades Básicas de Saúde, que são responsáveis pela regulação do acesso à assistência 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), foram localizados para a autora as seguintes solicitações:

- **Internação** para tratamento clínico de paciente oncológico, solicitado em: 27/11/2025, pelo Hospital Municipal Carlos Tortelly, situação: **Cancelada**, com a seguinte observação: “*Segundo registros, paciente aguardando realização de biópsia. Sugiro contato com a SMS Niterói e inserção no SERNIT. Inserir no SER com laudo histopatológico anexado para a busca da vaga no perfil desejado*”.
- **Internação** para biópsia de pleura (por aspiração/agulha / pleuroscopia), solicitado em: 25/12/2025, pelo Hospital Municipal Carlos Tortelly, com

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: 09 jan. 2026.

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: 09 jan. 2026.

Secretaria de
Saúde



Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

situação: **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**.

Quanto ao questionamento acerca da posição em fila de espera, ressalta-se que, por se tratar de solicitação de transferência hospitalar, este Núcleo não possui acesso à fila interna de espera para este serviço no Sistema de Regulação.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO2, Página 23), foi descrito que há risco de pneumonia por engasgos, configurando **urgência** para o atendimento na especialidade médica indicada, sob **risco de morte** por insuficiência respiratória, caso a massa comprima a via aérea. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da transferência e posterior tratamento médico poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Página 4, item “*DOS PEDIDOS*”, subitem “*b*”) referente ao fornecimento de “... *demais procedimentos/tratamentos 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