



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0050/2026

Rio de Janeiro, 19 de janeiro de 2026.

Processo nº: 5000008-79.2026.4.02.5110,
ajuizado por: **A.S.A.**

Trata-se de autora internada no Hospital Municipal Juscelino Kubitschek com o diagnóstico de **câncer de colo de útero**, associada à **anemia severa**, **astenia**, **hidronefrose**, **inapetência** e **insuficiência renal dialítica** (Evento 1, COMP2, Páginas 5 e 6; Evento 10, EMAIL5, Página 2; Evento 17, LAUDO2, Página 1), solicitando o fornecimento de **transferência**, **internação em U.T.I.** e **tratamento oncológico (braquiterapia)** (Evento 1, INIC1, Página 9).

O **câncer do colo do útero**, também chamado de câncer cervical, é causado pela infecção genital persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano - HPV (chamados de tipos oncogênicos). Na maioria das vezes a infecção não causa doença, mas em alguns casos, ocorrem alterações celulares que podem evoluir ao longo dos anos para o câncer. Em fases iniciais, o câncer do colo do útero pode não apresentar sintomas. Em fases mais avançadas, pode causar sangramento vaginal anormal, secreção vaginal anormal (em quantidade, cor e odor), dor pélvica, desconforto ou sangramento durante às relações sexuais e alterações urinárias ou intestinais. O diagnóstico é confirmado através de avaliação de lesões suspeitas por colposcopia e biopsia. O tratamento para o câncer de colo uterino caso deve ser avaliado e orientado por um médico. O tipo de tratamento dependerá do estadiamento (estágio de evolução) da doença e fatores pessoais¹.

Insuficiência renal é a condição na qual os rins perdem a capacidade de efetuar suas funções básicas. A insuficiência renal pode ser aguda (IRA), quando ocorre súbita e rápida perda da função renal, ou crônica (IRC), quando esta perda é lenta, progressiva e irreversível. A recuperação da insuficiência renal aguda depende de vários fatores, entre eles, idade, associação com outras doenças e função renal prévia antes da lesão. Alguns recuperam a função completamente, outros ficam com função permanentemente abaixo dos níveis normais e há ainda aqueles que nada recuperam, ficando dependentes de hemodiálise para o resto da vida².

Diante do exposto, informa-se que **transferência**, **internação em U.T.I.** e **tratamento oncológico (braquiterapia)** **estão indicados** ao manejo da condição clínica da autora – **câncer de colo de útero**, associada à anemia severa, astenia, hidronefrose, inapetência e insuficiência renal dialítica (Evento 1, COMP2, Páginas 5 e 6; Evento 10, EMAIL5, Página 2; Evento 17, LAUDO2, Página 1). 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**, **braquiterapia ginecológica**,

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Tipos de Câncer. Câncer de Colo de Útero. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/colo-do-uterio>>. Acesso em: 19 jan. 2026.

² Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Ministério da Saúde. Insuficiência Renal Aguda. Disponível em: <<https://bvsmis.saude.gov.br/insuficiencia-renal-aguda/#:~:text=Insufici%C3%Aancia%20renal%20C3%A9%20a%20condi%C3%A7%C3%A3o,%C3%A9%20lenta%2C%20progressiva%20e%20irrevers%C3%ADvel.>>>. Acesso em: 19 jan. 2026.



diária de unidade de terapia intensiva adulto (UTI II), sob os seguintes códigos de procedimento: 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, 03.04.01.043-0, 08.02.01.008-3, 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.

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 a Autora solicitação de **Internação**, para **tratamento clínico de paciente oncológico**, solicitado em 18/12/2025, pelo Hospital Municipal Juscelino Kubitschek (Nilópolis), com situação: **Em fila**.

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

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, COMP2, Página 5), foi citado que, diante da complexidade e gravidade do quadro clínico da autora, é necessária a transferência com a **máxima brevidade** para unidade de grande porte para seguimento de conduta. Assim,

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: 19 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: 19 jan. 2026.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

salienta-se que a demora exacerbada no adequado atendimento da autora, poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

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