



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3588/2025

Rio de Janeiro, 09 de setembro de 2025.

Processo nº 0828328-22.2025.8.19.0002,
ajuizado por **K.D.A.S.**

Trata-se de Autor, de 21 anos de idade, com diagnóstico de **osteossarcoma de fêmur distal direito**. Foi encaminhado ao **serviço de oncologia clínica** para iniciar **quimioterapia neoadjuvante** (Num. 218714025 - Pág. 9).

Foi pleiteado o tratamento com **quimioterapia neoadjuvante** (Num. 218714024 - Pág. 7).

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados **sarcomas**¹.

Osteossarcoma é o mais comum e maligno dos sarcomas ósseos, que se origina de células formadoras de osso e afeta principalmente as extremidades dos ossos longos; sua maior incidência se dá na faixa etária entre 10 e 25 anos².

A **quimioterapia** é o método que utiliza compostos químicos, chamados quimioterápicos, no tratamento de doenças causadas por agentes biológicos. Quando aplicada ao câncer, a quimioterapia é chamada de quimioterapia antineoplásica ou quimioterapia antiblástica. A quimioterapia pode ser feita com a aplicação de um ou mais quimioterápicos. Os quimioterápicos não atuam exclusivamente sobre as células tumorais. A quimioterapia pode ser aplicada repetidamente, desde que observado o intervalo de tempo necessário para a recuperação da medula óssea e da mucosa do tubo digestivo. Por este motivo, a quimioterapia é aplicada em ciclos periódicos. Pode ser utilizada em combinação com a cirurgia e a radioterapia. De acordo com suas finalidades, a quimioterapia é classificada em: curativa, adjuvante, neoadjuvante (ou prévia) e paliativa³.

Dante o exposto, informa-se que o tratamento com **quimioterapia neoadjuvante** pleiteado está indicado ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Suplicante (Num. 218714025 - Pág. 9).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que o tratamento pleiteado está coberto pelo SUS, conforme Tabela de

¹ INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 09 set. 2025.

² BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Osteossarcoma. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/thes/resource/?id=24403&filter=ths_termall&q=osteossarcoma>. Acesso em: 09 set. 2025.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. Quimioterapia. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tratamento/quimioterapia>>. Acesso em: 09 set. 2025.



Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: quimioterapia do osteossarcoma (03.04.05.021-0), quimioterapia de sarcoma ósseo / osteossarcoma - 1^a linha (03.04.04.016-9) e quimioterapia de osteossarcoma - 2^a linha (03.04.04.015-0).

Quanto à organização da atenção oncológica no SUS, essa 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 ambulatórios 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.

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁴.

Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica**⁵, conforme pontuação na Comissão Intergestores Bipartite, Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do assistido aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ele foi inserido em **04 de agosto de 2025** para **ambulatório 1^a vez – planejamento em quimioterapia**, com classificação de risco **vermelho** e situação **agendado** para a unidade executora **Hospital do Câncer II – INCA II**, na data de **05 de setembro de 2025, às 08h**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

Cumpre esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso ao **tratamento oncológico**, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1^a vez no ambulatório da especialidade correspondente.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 09 set.2025.

⁵ 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://138.68.60.75/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 09 set.2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, com o agendamento do Autor para consulta em planejamento de quimioterapia, em unidade de saúde especializada que integra a Rede de Alta Complexidade Oncológica do Estado do Rio de Janeiro.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁶ não foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o quadro clínico do Autor – **osteossarcoma**.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁶ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 09 set.2025.