

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3603/2025**

Rio de Janeiro, 10 de setembro de 2025.

Processo nº 0940707-06.2025.8.19.0001,  
ajuizado por **J.B.D.S.**

Trata-se de Autora, de 63 anos de idade, internada no Hospital Municipal Evandro Freire, desde 14 de maio de 2025, inicialmente por quadro de **pancreatite aguda**. Evoluiu, desde então, com **quadro obstrutivo duodenal persistente**, intolerância absoluta à dieta via oral e deterioração funcional progressiva. Exames de imagem (tomografias de abdome, em momentos distintos) evidenciaram **aumento progressivo e irregular da cabeça do pâncreas** e processo uncinado, com densificação da gordura peripancreática e **sinais indiretos de compressão/obstrução duodenal**. Foi submetida a duas intervenções cirúrgicas: gastroenteroanastomose e, posteriormente, derivação tipo Y de Roux, ambas sem sucesso clínico. Permaneceu com vômitos recorrentes, distensão gástrica importante e intolerância persistente à dieta oral. Nova endoscopia, do dia 15 de julho de 2025, revelou prolapso de alça intestinal na região anastomótica, impedindo a progressão endoscópica. Durante a primeira laparotomia, foram realizadas biópsias de lesão pancreática e hepática cística. Os resultados foram compatíveis com tecido inflamatório, mas não excluem neoplasia maligna, visto que o material pode não ter representado adequadamente as áreas de maior atividade tumoral. Além disso, coletado CEA (antígeno carcinoembrionário) com valor de 5,9, levemente aumentado. Em nova tomografia computadorizada, com contraste por via oral, observou-se espessamento do arco duodenal, sugerindo **área de suboclusão intestinal**. Atualmente, tolera apenas pequenas quantidades de líquidos claros, por via oral, de forma irregular. Permanece sem condições de desospitalização, por falência da nutrição enteral e **ausência de diagnóstico definitivo**. O quadro clínico hoje, associado à **suspeita forte de adenocarcinoma de pâncreas com progressão e obstrução duodenal**, curso clínico refratário e achados de imagem progressivos, **exige avaliação em centro especializado em oncologia**, com equipe multidisciplinar e suporte avançado. Dada a complexidade do caso, tempo prolongado de internação, ausência de resposta terapêutica e risco de agravamento clínico, **não há viabilidade de seguimento ambulatorial**. **A transferência imediata para serviço especializado é essencial para garantir investigação diagnóstica adequada e tratamento digno e proporcional**. Solicitada **transferência para serviço de oncologia**, desde 16 de julho de 2025, sob número 6791620. Aguarda, ainda, realização dos exames de ressonância magnética com colangiorressonância, agendada para dia 31 de julho de 2025 (Num. 222434038 - Pág. 14).

Foi pleiteada **transferência para hospital com suporte oncológico** (Num. 222434038 - Pág. 12).

Destaca-se que **não** foi encontrado, nos autos processuais, **nenhum laudo histopatológico ou documento médico comprobatório de diagnóstico de neoplasia maligna**.

Em documento médico (Num. 222434038 - Pág. 14) foram relatadas **ausência de diagnóstico definitivo e suspeita forte de adenocarcinoma de pâncreas com progressão e obstrução duodenal**, com necessidade de **transferência para garantir investigação diagnóstica adequada e tratamento digno e proporcional**.

Elucida-se que o **tratamento oncológico em unidade especializada** destina-se ao **manejo terapêutico de pacientes com diagnóstico confirmado de câncer**. Sendo assim, **este**



**Núcleo fica impossibilitado de realizar uma inferência segura acerca da indicação da transferência para serviço de oncologia, neste momento.**

Diante o exposto, **no caso de impossibilidade de prosseguimento da investigação para definição diagnóstica, no HMEF** (onde a Autora se encontra internada), entende-se como **indicada**, para a Autora, a **transferência para unidade hospitalar de maior complexidade com capacidade tecnológica e de recursos humanos para continuidade da investigação e conclusão diagnóstica**.

Assim como, informa-se que o **leito** requerido **é padronizado pelo SUS**, conforme a tabela SIGTAP.

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 saúde<sup>1</sup>.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida em **16 de julho de 2025**, com **solicitação de internação para tratamento clínico de paciente oncológico (0304100021)**, tendo como unidade solicitante o Hospital Municipal Evandro Freire, com situação **em fila**, sob a responsabilidade da CREG-METROPOLITANA I – CAPITAL.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada**, no caso em tela, **sem a resolução da demanda de transferência**, até o presente momento.

Por se tratar de **quadro clínico em investigação diagnóstica oncológica**, não foi possível, a este Núcleo, verificar a existência de **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas** para o caso em tela.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital 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

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 10 set. 2025.