



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1048/2024

Rio de Janeiro, 19 de junho de 2024.

Ajuizado por -----.

Trata-se de Autor, 67 anos de idade, com diagnóstico de adenocarcinoma moderadamente diferenciado estenosante de cólon (Evento 1, ANEXO2, Página 8), **solicitando o fornecimento de consulta em Ambulatório 1ª vez - Coloproctologia (Oncologia) e tratamento oncológico** (Evento 1, INIC1, Página 8).

De acordo com as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Côlon e Reto, aprovadas pela Portaria nº 958, de 26 de setembro de 2014, o tratamento padrão para o câncer do reto é a ressecção cirúrgica do tumor primário. A quimioterapia adjuvante está indicada para doentes com câncer colorretal no estágio III e, excepcionalmente, no estágio II, a critério médico. A quimioterapia prévia (pré-operatória) está indicada para doentes com câncer de reto no estágio II ou III, associada à radioterapia. A decisão quanto à indicação da radioterapia adjuvante para doentes com câncer de reto no estágio I deve considerar a extensão da neoplasia e o grau de diferenciação histológica do tumor.

Diante do exposto, informa-se que a consulta em Ambulatório 1ª vez – Coloproctologia (Oncologia) e tratamento oncológico estão indicados ao manejo da condição clínica do Autor - adenocarcinoma moderadamente diferenciado estenosante de cólon (Evento 1, ANEXO2, Página 8). 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: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Quanto ao ente o ente responsável pelo atendimento 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 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.

Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pontuação 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).

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 saúde.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para o Autor solicitação de Consulta - Ambulatório 1ª vez - Coloproctologia (Oncologia), solicitada em 27/05/2024, pela Clínica da Família Arthur Bispo do Rosário, para tratamento de neoplasia maligna de outras localizações e de localizações mal definidas, classificação de risco Amarelo – prioridade 2, situação: Em fila.

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

Quanto ao questionamento acerca de possibilidade de risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde da parte autora, ante a demora no fornecimento, destaca-se que em documento (Evento 1, ANEXO2, Página 8), foi informado que o Autor deve ser encaminhado com urgência para realização de cirurgia, devido ao risco



aumentado de obstrução intestinal. Assim, salienta-se que a demora exacerbada no atendimento e tratamento do Autor poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o Parecer

Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

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