



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1649/2024**

**Rio de Janeiro, 16 de setembro de 2024.**

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autora, 65 anos de idade, com quadro clínico de estenose de canal anal devido a tratamento de câncer de canal anal, apresentando infecção em fístula retovaginal com desvio do trânsito intestinal (Evento 1, OFIC3, Páginas 2 e 3; Evento 7, LAUDO2, Páginas 1 a 3), solicitando o fornecimento de consulta em proctologia para avaliação de cirurgia de obstrução (Evento 6, INIC1, Página 5).

De acordo com as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cólon 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. Doentes com diagnóstico de câncer colorretal devem ser atendidos em hospitais habilitados em oncologia e com porte tecnológico suficiente para diagnosticar, tratar e realizar o seu acompanhamento.

Evidência de comprometimento da mucosa vaginal aumenta a probabilidade de fístula reto-vaginal durante a quimiorradioterapia e a colostomia temporária deve ser considerada. A fístula retovaginal é uma condição de tratamento desafiador para cirurgiões colorretais e ginecologistas. Sendo assim, é fundamental que o cirurgião tenha conhecimento sobre as inúmeras técnicas disponíveis para o reparo, e que ele e o paciente estejam preparados para possíveis falhas de tratamento e a necessidade de outras intervenções cirúrgicas.

Diante do exposto, informa-se que consulta em proctologia para avaliação de cirurgia de obstrução está indicada ao manejo da condição clínica da Autora - estenose de canal anal devido a tratamento de câncer de canal anal, apresentando infecção em fístula retovaginal com desvio do trânsito intestinal (Evento 1, OFIC3, Páginas 2 e 3; Evento 7, LAUDO2, Páginas 1 a 3). Além disso, está coberta pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob o seguinte código de procedimento: 03.01.01.007-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Considerando que a presente demanda está no bojo do tratamento de complicação devido a câncer de canal anal, insta elucidar que a atenção oncológica no SUS foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde 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).

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.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Em consulta às plataformas de regulação, foi localizado apenas no Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), atendimento de Consulta - Ambulatório 1ª vez - Coloproctologia (Oncologia), em 18/11/2020, para tratamento de neoplasia maligna do reto, com situação: Chegada confirmada, no Hospital Mario Kroeff.

De acordo com documentos médicos acostados ao processo (Evento 7, LAUDO2, Páginas 1 e 2), a Autora foi assistida pelo Hospital Mário Kroeff (Nº Prontuário 50314), que pertence à Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I). Assim, caso esta unidade não possa absorver a demanda, deverá encaminhar a Autora a uma das unidades pertencentes à Rede de Oncologia a fim de que obtenha o seguimento oncológico necessário ao tratamento da sua condição clínica.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, OFIC3, Páginas 2 e 3) foi solicitado urgência para o atendimento da Autora, sob risco de evolução para fascite necrosante e posterior óbito. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da avaliação e tratamento da Autora poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 6, INIC1, Página 5, item “DOS PEDIDOS”, subitem “C”) referente ao fornecimento de “... Todos os exames e procedimentos necessários à plena recuperação da sua saúde...” 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 1ª Vara Federal de Duque de Caxias, 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