

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1680/2024

Rio de Janeiro, 23 de setembro de 2024.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autora, 82 anos de idade, com quadro clínico de suboclusão intestinal por lesão de reto (provável cancro), hipótese diagnóstica de câncer de reto, com necessidade de cirurgia de urgência (Evento 1, INIC1, Página 8), solicitando o fornecimento de cirurgia ou início de tratamento (Evento 1, INIC1, Página 2).

De acordo com as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Côlon e Rejo, 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.

Diante do exposto, informa-se que a início de tratamento (avaliação para cirurgia) está indicado ao manejo da condição clínica da Autora - suboclusão intestinal por lesão de reto (provável cancro), hipótese diagnóstica de câncer de reto, com necessidade de cirurgia de urgência (Evento 1, INIC1, Página 8). Além disso, está coberto 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, excisão de lesão intestinal / mesentérica localizada, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, 04.07.02.023-3, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Quanto ao ente que compete o fornecimento do tratamento pleiteado, 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 (atenção primária, atenção secundária e atenção terciária).

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 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.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para a Autora solicitação de Consulta - Ambulatório 1ª vez - Coloproctologia (Oncologia), ID: 5466385, solicitado em 25/04/2024, pela Secretaria Municipal de Saúde de Magé, CID: Neoplasia maligna do reto, classificação de risco: Vermelho:



prioridade 1, situação: Cancelada, com a seguinte observação: “Solicito atender a orientação médica - paciente necessita de cirurgia de urgência por subocclusão intestinal (09/07/24) - Favor encaminhar para unidade de referência em cirurgia de seu município. Ressalto que não é para anexar as imagens dos exames, basta o laudo e é necessário anexar laudo de histopatológico informando o sítio primário do tumor maligno”.

Assim, sugere-se que a unidade solicitante adeque a solicitação realizada no SER, para que o cadastro da Autora seja regularizado e possa retornar a fila de espera para o atendimento necessário ao seu caso.

Sobre o risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde da parte Autora, destaca-se que em documento médico (Evento 1, INIC1, Página 8) foi solicitado urgência para o tratamento da Autora. Assim, considerando que a obstrução intestinal ou perfuração pode representar sinal de doença avançada (câncer colorretal), e necessitando de procedimento de emergência como medida inicial de tratamento, o que contribui para piora do prognóstico, salienta-se que a demora exacerbada na definição do caso e realização do atendimento da Autora poderá influenciar negativamente no diagnóstico em questão.

**É o Parecer**

À 1<sup>a</sup> Vara Federal de Magé, 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**