



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0131/2025

Rio de Janeiro, 31 de janeiro de 2025.

Processo nº: 5006568-98.2025.4.02.5101,
ajuizado por

Trata-se de Autora, 57 anos de idade, com diagnóstico de **câncer de cólon** (CID-10: C18.9) (Evento 1, ANEXO2, Páginas 19 e 26), solicitando o fornecimento de **consulta em oncologia** (Evento 1, REC1, Página 9).

De acordo com as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cólon e Reto, aprovadas pela Portaria nº 958, de 26 de setembro de 2014¹, 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 **consulta em oncologia está indicada e é imprescindível** ao manejo da condição clínica da Autora - câncer de cólon direito com metástase hepática e de linfonodos (Evento 1, ANEXO2, Páginas 16, 18 e 19). Além disso, está coberta pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 958, de 26 de setembro de 2014. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cólon e Reto. Disponível em: < http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/ddt_Colorretal__26092014.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2025.



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).

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 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)**².

² 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://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html> >. Acesso em: 31 jan. 2025.



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 saúde³.

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)**, CID: **Neoplasia maligna do cólon**, solicitado em: 03/10/2024, pelo Centro Municipal de Saúde Ariadne Lopes de Menezes, classificação de risco: **Vermelho – prioridade 1**, com situação: **Em fila**, posição: **245º**.

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 da urgência, destaca-se que não consta esta informação em documentos médicos acostado ao processo. No entanto, foi mencionado que a Autora apresentou **obstrução intestinal, dor abdominal**, com exame de colonoscopia incompleto devido à **lesão obstrutiva** (Evento 1, ANEXO2, Página 22). Assim, considerando que o câncer colorretal é o quinto câncer mais diagnosticado no Brasil, sendo a quarta causa mais importante de mortes por câncer no País e cerca de metade dos doentes morrem em menos de cinco anos⁴, salienta-se que **a demora exacerbada na realização da consulta e tratamento da Autora, pode comprometer o prognóstico em questão.**

Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, REC1, Página 9, item “DO PEDIDO”, subitem “b”) referente ao fornecimento de “... *atendimento integral oportuno...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que

³BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 31 jan. 2025.

⁴ Scielo. BIN, F. C. Rastreamento Para Câncer Colorretal. Rev. Assoc. Med. Bras. vol.48 no.4 São Paulo out./dez. 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302002000400020>. Acesso em: 31 jan. 2025.



justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o Parecer

À 8ª Turma Recursal - 2º Juiz Relator, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.