

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0552/2025

Rio de Janeiro, 16 de abril de 2025.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autor, de 50 anos de idade, com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, com história de perda ponderal de 20 kg em 6 meses, no ano de 2022. Realizada colonoscopia, em 25 de agosto de 2022, que evidenciou lesão extensa mutilobular a 40 centímetros da margem anal. Exame de tomografia computadorizada de estadiamento evidenciando lesões sugestivas de metástases hepáticas. Optado pela equipe de cirurgia geral do Hospital Federal de Bonsucesso por neoadjuvância. Encaminhado à oncologia clínica. Realizou quimioterapia neoadjuvante no Instituto Oncológico Nova Iguaçu, desde abril de 2023 até janeiro de 2024. Realizou nova colonoscopia em 18 de dezembro de 2023, evidenciando diminuição da lesão colônica. Em exame de tomografia computadorizada, realizada em 03 de janeiro de 2025, foi vista lesão hipodensa em lobo hepático direito, envolvendo a veia hepática direita e uma pequena porção da veia porta. Devido à não disponibilidade de leito em unidade de terapia intensiva, recebe alta em 08 de abril de 2025, com retorno agendado para 14 de abril de 2025, para programação cirúrgica (Evento 1, OUT9, Página 4).

Foi pleiteada cirurgia na data de 14 de abril de 2025 (Evento 1, INIC1, Página 8).

Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (Evento 1, INIC1, Página 8) tenha sido pleiteada a data de 14 de abril de 2025 para a realização da cirurgia do Requerente, informa-se que não compete a este Núcleo dissertar sobre a indicação da data específica para a realização de quaisquer procedimentos médicos, tendo em vista que cabe à unidade de saúde e ao médico assistente programar a referida data, mediante aos critérios médicos e à disponibilidade de recursos e de leitos específicos, para a realização do procedimento em questão.

Diante o exposto, informa-se que a cirurgia pleiteada está indicada ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1, OUT9, Página 4).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que o tratamento oncológico e a cirurgia demandada estão cobertos pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: tratamento clínico de paciente oncológico (03.04.10.002-1), tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas (03.03.13.006-7), ressecao de lesao maligna em oncologia (04.16.03.010-6) e procedimentos sequenciais em oncologia (04.15.02.005-0)

Quanto à organização da atenção oncológica no SUS, essa 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.

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



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.

Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma Rede de Alta Complexidade Oncológica, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite, Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017 (ANEXO I).

Destaca-se que o Assistido está sendo acompanhado por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e que integra a Rede de Alta Complexidade Oncológica do Estado do Rio de Janeiro – Hospital Federal de Bonsucesso. Portanto, informa-se que é responsabilidade da referida instituição realizar a cirurgia pleiteada ou, no caso de impossibilidade, encaminhá-lo à uma outra unidade de saúde apta ao atendimento da demanda.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde foram encontradas as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cólon e Reto, nas quais consta que “... 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 ...”.

É o parecer.

À 2ª Vara Federal de Nova Iguaçu, 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.