

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0889/2025

Rio de Janeiro, 26 de junho de 2025.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autora, de 69 anos de idade, que à época da emissão do laudo médico (em 18 de junho de 2025), emitido pelo Centro Municipal de Saúde Belizario Penna, foi informado que apresenta diagnóstico de neoplasia maligna de cólon, tendo sido submetido à cirurgia em agosto de 2024. Exame de antígeno carcinoembrionário (CEA), realizado em 08 de maio de 2025, apresentou alterações = 112 ng/mL. E exame de tomografia computadorizada de abdome mostrou formação expansiva no fígado, podendo corresponder a implante secundário. Apresentava fraqueza, debilidade, pressão sistólica elevada, icterícia em olhos e dedos, com relato de inapetência e vômitos constantes, além de ausência de evacuação há 3 dias. Foi informado que necessita de internação urgente para avaliação e tratamento oncológico, podendo resultar em risco à sua vida, caso a internação não seja realizada (Evento 1, CPF2, Páginas 2 e 3).

Foi pleiteada internação no INCA para tratamento oncológico (Evento 1, INIC1, Página 4).

Assim, cabe a este Núcleo realizar alguns apontamentos.

No que tange à instituição de destino pleiteada para o atendimento especializado da Demandante – Hospital do Câncer – INCA, elucida-se que o fornecimento de informações acerca da indicação a instituições específicas não consta no escopo de atuação deste Núcleo, considerando que o acesso aos serviços habilitados ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Este é responsável pela regulação das vagas, nas unidades de saúde cadastradas no CNES, sob a modalidade de serviços especializados.

De acordo com o Ofício Nº 005818/2025, da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde, elaborado em 18 de junho de 2025, seguem as informações descritas:



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- No contexto do pronto atendimento de urgências e emergências, a Atenção Primária de Saúde (APS), através das Unidades Básicas de Saúde (UBS), atua na ampliação do acesso, com oferta de acolhimento e responsabilização sobre o primeiro cuidado em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento a outros pontos de atenção, quando necessário.
- Atualmente o acesso às unidades hospitalares da rede pública no âmbito da SMS/RIO, pode ser feito através da rede de urgência e emergência do município, formada por três diferentes tipos de unidades: UPA (Unidade de Pronto Atendimento), CER (Coordenação de Emergência Regional) e hospitais para grande emergência.
- Casos com demanda por remoção ou encaminhamento imediato ao especialista e urgências ou emergências com risco de morte, é preconizado pela SMS/RIO que as equipes assistentes na APS executem os fluxos para solicitação de VAGA ZERO via central de regulação e para remoção via central de ambulâncias.
- O fluxo preconizado pela SMS/RJ, para solicitação de internação hospitalar a partir da APS: a equipe da Unidade Básica de referência do território responsável pelo caso deverá enviar a solicitação diretamente à Central Municipal de Regulação Hospitalar.
- Cabe ao médico assistente a avaliação clínica e ativação dos dispositivos adequados para o direcionamento dos assistidos com demanda por internação à unidade hospitalar.

Todavia, devido ao caso em tela ter sido enviado à Câmara de Resolução de Litígios em Saúde, na data de 18 de junho de 2025 (mesma data do laudo médico supramencionado), acredita-se que a via administrativa de acesso à internação de urgência pleiteada não tenha sido utilizada, sendo, à época, de responsabilidade da unidade básica de saúde que atendeu a Demandante e identificou a necessidade da internação urgente com relato de risco à vida da Autora, conforme o fluxo preconizado pela SMS/RJ, para solicitação de internação hospitalar a partir da APS, informado pela CRLS.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Destaca-se que, neste momento, estão indicados a avaliação IMEDIATA em unidade da rede de urgência e emergência para a estabilização de seu quadro clínico e a definição de conduta terapêutica e a avaliação e tratamento oncológicos, diante do quadro clínico apresentado pela Autora (Evento 1, CPF2, Páginas 2 e 3).

Conforme o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que o tratamento pleiteado está coberto 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 e tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os respectivos códigos de procedimento: 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7. Assim como, informa-se que o leito requerido é padronizado pelo SUS, conforme a tabela SIGTAP.

INTERNAÇÃO

Considerando que o prazo de análise do NATJUS é de 72h, conforme observado no convênio celebrado entre o Poder Judiciário do Estado de Rio de Janeiro (PJRJ) e a Secretaria de Estado do Rio de Janeiro (SES-RJ), ficou definido que demandas de urgência e emergência não estão no escopo deste Núcleo que atende o expediente do horário forense regular.

Elucida-se que a internação hospitalar imediata ocorre em situações de quadros clínicos agudos com potencial risco de morte e/ou agravos à saúde.

Ademais, é possível informar que o SUS disponibiliza a Rede de Urgência e Emergência, pactuada através da implantação da Política Nacional de Atenção às Urgências, para atendimento “porta aberta”, nas 24 horas, em serviços/unidades de atendimento de urgência e emergência, aos indivíduos com quadros clínicos agudos com risco iminente de morte ou de potencial agravamento.

Portanto, elucida-se que em situações que a Autora venha a apresentar condição clínica aguda com risco iminente de morte ou de potencial agravamento, sugere-se que esta se dirija à uma unidade de saúde que disponha de atendimento “porta aberta”, nas 24 horas, para avaliação e conduta médica de urgência e emergência, a saber UPA (Unidade de



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Pronto Atendimento), CER (Coordenação de Emergência Regional) e hospitais para grande emergência.

- Destaca-se que a prioridade do atendimento em unidade da rede de urgência e emergência é a estabilização do quadro clínico da Autora, cabendo ao médico assistente, da instituição, a conduta de avaliação da necessidade de internação e o plano terapêutico necessário, no momento.

TRATAMENTO ONCOLÓGICO

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).

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente [NOME], este Núcleo consultou a plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II) e verificou que ela foi inserida em 02 de junho de 2025, para ambulatório 1ª vez – coloproctologia (oncologia) com classificação de risco amarelo e situação agendada para a data de 01 de julho de 2025, às 11h, na unidade executora Hospital Mario Kroeft, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

- Ao visualizar o histórico desta regulação, observou-se que, em 23 de junho de 2025, a reguladora da central REUNI-RJ agendou a Autora para o recurso ambulatório 1ª vez – planejamento em quimioterapia, por decisão de Priscila Vian, na unidade de saúde, data e horário supramencionados.

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso ao tratamento oncológico, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela – para o pleito tratamento oncológico, com a devida regulação da Autora para atendimento ambulatorial em unidade de saúde especializada.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

À 5ª Vara 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