



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0916/2025

Rio de Janeiro, 02 de julho de 2025.

Processo nº 5064685-82.2025.4.02.5101,
ajuizado por **[REMOVIDO]**

Trata-se de Autor, 55 anos de idade, internado no Hospital Municipal Albert Schweitzer, com o quadro clínico de múltiplas lesões hipodensas compatíveis com implantes secundários e múltiplas lesões metastáticas pulmonares, sem sítio primário definido (Evento 1, ANEXO2, Página 2, Evento 1, ANEXO7, Páginas 1, 2 e 5; Evento 1, ANEXO8, Página 2), solicitando o fornecimento de **transferência, internação, tratamento oncológico** e o exame **colonoscopia** (Evento 1, INIC1, Página 11).

O diagnóstico precoce do câncer é realizado com o objetivo de descobrir o mais cedo possível uma doença por meio dos sintomas e/ou sinais clínicos que o paciente apresenta. Deve-se ter sempre em mente que a finalidade de qualquer tipo de rastreamento é a redução da morbimortalidade pela doença. As estratégias de detecção precoce aumentam a possibilidade de cura para alguns tipos de cânceres e reduzem a morbidade resultante da doença e de seu tratamento. O tecido das áreas em que for notada alteração deverá ser biopsiado e encaminhado para confirmação do diagnóstico por meio do exame histopatológico, realizado pelo médico anatomopatologista. A confirmação diagnóstica pelo exame histopatológico, a determinação da extensão da doença e a identificação dos órgãos por ela acometidos constituem um conjunto de informações fundamentais para seleção da terapêutica, obtenção de informações para estimar o prognóstico do caso, avaliação dos resultados do tratamento, etc¹.

Diante do exposto, informa-se que **transferência, internação, tratamento oncológico** e o exame **colonoscopia estão indicados** ao manejo da condição clínica do Autor - múltiplas lesões hipodensas compatíveis com implantes secundários e múltiplas lesões metastáticas pulmonares, sem sítio primário definido (Evento 1, ANEXO2, Página 2, Evento 1, ANEXO7, Páginas 1, 2 e 5; Evento 1, ANEXO8, Página 2). Além disso, estão cobertos 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, colonoscopia (coloscopia) sob os seguintes códigos de procedimento: 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, 02.09.01.002-9, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Quanto ao **ente** que compete o fornecimento do procedimento 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**.

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

¹ Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). ABC do Câncer. Abordagens Básicas para o Controle do Câncer. RJ, 2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2025.

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.

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), foram localizados para o Autor as seguintes solicitações:

- Solicitação de **Internação - diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica médica**, solicitado em 28/06/2025, pela Coord. de Emergência Regional CER Realengo, com situação **Cancelada**.
- Consulta - Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Geral (Oncologia) – Neoplasia maligna sem especificação de localização, classificação de risco Vermelho – prioridade 1, solicitada em 19/05/2025, pelo Centro Municipal de Saúde Dr. Eithel Pinheiro de Oliveira, com situação: Pendente, com a seguinte observação: “*prosseguir investigação do sítio primário - mama masculina/ prostata/TGI. Com sítio primário do tumor definido, anexar comprovação (LHP/IHQ), corrigir CID e redirecionar ao recurso ambulatorial referente ao tumor primário*”.

Assim, considerando que a solicitação de transferência para o Autor, solicitada no SER (Sistema Estadual de Regulação), foi **cancelada**, caso o Autor ainda esteja internado no Hospital Municipal Albert Schweitzer e necessite de transferência e atendimento, informa-se que tal unidade é responsável por realizar nova solicitação através da Central de Regulação.

Considerando que o Autor também foi encaminhado para o atendimento em oncologia (Evento 1, ANEXO8, Páginas 1 e 2), informa-se que, de acordo com o SER (Sistema

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: 02 jul. 2025.

³ BRASIL. 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: 02 jul. 2025.



Estadual de Regulação), há primeiramente a necessidade de definição e comprovação de sítio primário da doença para o direcionamento à unidade oncológica.

Em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial (ANEXO III), foi localizada solicitação de exame **colonoscopia**, solicitado em 22/05/2025, pelo Centro Municipal de Saúde Dr. Eithel Pinheiro de Oliveira, sob diagnóstico inicial de dor abdominal e pélvica, classificação de risco: **Vermelho – Emergência**, com situação: **Agendado**, para o dia **26/08/2025**, às 13h00min, no **Hospital Universitário Gaffrèe e Guinle** (ANEXO I).

Assim, informa-se que a via administrativa já está sendo utilizada.

Ressalta-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO7, Página 1), foi informado que o Autor necessita realizar o exame de colonoscopia **com urgência para investigação do sítio primário**. Assim, considerando que o Autor já apresenta **múltiplas lesões hipodensas compatíveis com implantes secundários e múltiplas lesões metastáticas pulmonares, sem sítio primário definido** (Evento 1, ANEXO2, Página 2, Evento 1, ANEXO7, Páginas 1, 2 e 5; Evento 1, ANEXO8, Página 2), salienta-se que **a demora exacerbada na realização do exame poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão**.

Por fim, salienta-se que informação acerca de **custo de procedimento hospitalar, não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 35ª 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

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO III