

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1029/2025**

Rio de Janeiro, 23 de julho de 2025.

Processo nº: 5007424-11.2025.4.02.5118,  
ajuizado por **D. F. T. C.**

Trata-se de Autora com diagnóstico de **câncer de mama**, já submetida a tratamentos com quimioterapia, radioterapia e cirurgia com biópsia do linfonodo sentinela, apresentando **metástases hepáticas e ósseas** (Evento 1, LAUDO24, Página 1), solicitando o fornecimento de **drenagem biliar externa guiada por tomografia** (Evento 1, INIC1, Página 6).

De acordo com a Portaria Conjunta nº 5, de 18 de abril de 2019, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama, o câncer de mama metastático é definido como a presença de doença que acomete outros sítios além da mama, da parede torácica e das cadeias regionais homolaterais de drenagem linfática. A disseminação da doença metastática pode ocorrer por meio da via linfática ou hematogênica. Mesmo sem a perspectiva de cura, o câncer de mama metastático é tratável. Hospitais gerais com serviço de cirurgia ou de cirurgia oncológica podem realizar o diagnóstico, tratamento cirúrgico e acompanhamento de doentes com achado incidental de tumores mamários. Já os hospitais habilitados como UNACON ou CACON têm as condições para o tratamento cirúrgico e clínico de doentes com câncer de mama em todos os estágios da doença<sup>1</sup>.

Elucida-se que as neoplasias malignas da confluência bilioduodenopancreática, como as neoplasias da cabeça do pâncreas, papila duodenal, colangiocarcinomas distais e lesões metastáticas que envolvam essa topografia, constituem um grupo heterogêneo de doenças que podem culminar com obstrução da via biliar. Os sinais e sintomas da obstrução maligna de vias biliares incluem colestase, com icterícia, colúria e acolia, prurido e podem evoluir com colangite. Tendo em vista a potencial gravidade do quadro, a desobstrução ou drenagem da via biliar é imperativa<sup>2</sup>.

Em casos onde há uma diminuição na capacidade do fígado de secretar a bile, ou um impedimento à chegada da bile no duodeno secundário à obstrução das vias biliares intra e/ou extra-hepáticas – ocorre a chamada icterícia obstrutiva, destacando-se entre as entidades causadoras a coledocolitíase e suas complicações, a colangite esclerosante, a estenose biliar pós-operatória, pancreatite crônica, colangiopatia associada ao HIV e parasitos na via biliar. Algumas neoplasias se apresentam também com icterícia, dentre elas o colangiocarcinoma, as neoplasias periampulares e as de vesícula biliar<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 5, de 18 de abril de 2019. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama. Disponível em: < [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/ddt/ddt-carcinoma-de-mama\\_portaria-conjunta-n-5.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/ddt/ddt-carcinoma-de-mama_portaria-conjunta-n-5.pdf) >. Acesso em: 23 jul. 2025.

<sup>2</sup> Scielo. SILVA, R. R. R. Et al. Drenagem biliar endoscópica ecoguiada: revisão da literatura. Rev Col Bras Cir 50:e20233414. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/Q3qF3rBmf9hzGLZrzwfpPHc/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 23 jul. 2025.

<sup>3</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVSALUD. GUERRA, G. Et al. Diagnóstico Diferencial da Icterícia Obstrutiva na Emergência. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882609/diagnostico-diferencial-da-ictericia-obstrutiva.pdf> >. Acesso em: 23 jul. 2025.

No entanto, não foi informado em documentos médicos acostados ao processo, a justificativa da necessidade de terapia com drenagem biliar. Assim, muito embora a situação clínica da Autora seja compatível com a possibilidade de sinais e sintomas que exijam o procedimento pleiteado, a falta desta informação inviabiliza a indicação de **drenagem biliar externa guiada por tomografia**.

Quanto ao fornecimento de **drenagem biliar externa guiada por tomografia** no âmbito do SUS, informa-se que este procedimento está coberto pelo SUS de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: drenagem biliar percutânea externa, sob o seguinte código de procedimento: 04.07.03.010-7, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Considerando que a presente demanda está no bojo de atendimento de oncologia, devido a câncer de mama, 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)**<sup>4</sup>.

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<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> 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: 23 jul. 2025.

<sup>5</sup> 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 23 jul. 2025.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Destaca-se que a Autora é atendida em uma unidade de saúde pertencente ao SUS, município de Duque de Caxias, a saber, o Hospital Municipal Moacyr Rodrigues do Carmo (Evento 1, EXMMED23, Página 1; Evento 1, EXMMED25, Página 1), porém não pertence à Rede de Alta Complexidade Oncológica. Assim, para o acesso ao tratamento prescrito e fornecido pelo SUS, sugere-se que a Autora compareça à Secretaria Municipal de Saúde do seu município, munida de documento médico datado e atualizado, contendo a referida solicitação e justificativa, a fim de ser encaminhada via central de regulação a uma unidade apta em atendê-la.

Acrescenta-se que foram realizadas consultas às plataformas da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial e Sistema Estadual de Regulação – SER, contudo não foi encontrada solicitação da referida demanda para a Autora.

É importante mencionar que em documento médico (Evento 1, LAUDO24, Página 1), foi solicitado **urgência** para a realização do procedimento drenagem biliar, sob risco de vida, e que a Autora deverá ser encaminhada para a Rede Federal Hospitalar.

**É o Parecer**

**À 1ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.**

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.