

Secretaria de
Saúde



Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1704/2025

Rio de Janeiro, 28 de novembro de 2025.

Processo nº 5009151-08.2025.4.02.5117,
ajuizado por **J. D. R. S. S.**

Trata-se de Autora com o quadro clínico de **carcinoma espinocelular (CEC) de canal anal** localmente avançado, medindo 6 x 6 x 2,8cm, já submetida à tratamento com quimioterapia e radioterapia (Evento 1, ANEXO2, Páginas 8, 13, 14, 16 e 18), solicitando o fornecimento de **exame ressonância magnética de pelve e retossigmoidoscopia com biópsia** (Evento 1, INIC1, Página 11).

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 investigação de possíveis metástases intra-abdominais e pélvicas deve ser feita alternativamente por meio de exame ultrassonográfico, tomografia computadorizada ou **ressonância magnética**, a critério médico. A identificação correta do local da lesão e a possibilidade de obtenção de espécime para exame histopatológico fazem com que a **retossigmoidoscopia** (rígida ou flexível) seja sempre indicada na suspeita de câncer retal. 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 os **exames ressonância magnética de pelve e retossigmoidoscopia com biópsia estão indicados** ao acompanhamento e avaliação da resposta de tratamento da condição clínica da Autora - carcinoma espinocelular (CEC) de canal anal localmente avançado, medindo 6 x 6 x 2,8cm, já submetida à tratamento com quimioterapia e radioterapia (Evento 1, ANEXO2, Páginas 8, 13, 14, 16 e 18). 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: ressonância magnética de bacia / pelve / abdômen inferior, retossigmoidoscopia, sob os seguintes códigos de procedimento: 02.07.03.002-2, 02.09.01.005-3, 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.

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: 28 nov. 2025.



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 III)**².

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre através das Unidades Básicas de Saúde, que são responsáveis pela regulação do acesso à assistência 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 e Painel Lista de Espera Ambulatorial (ANEXO II), foi localizado para a Autora solicitação de **ressonância magnética de pelve feminina**, solicitada em 23/10/2025, pela Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo, com situação: **Em fila**, posição: **9.717º**.

Assim, informa-se que, para o exame ressonância magnética de pelve feminina, a via administrativa já está sendo utilizada, contudo, ainda sem a resolução da demanda.

Quanto ao exame **retossigmoidoscopia com biópsia**, elucida-se que, embora tenha sido acostado comprovante de inserção da Autora em fila no SER para tal exame (Evento 1, ANEXO2, Página 38), não foi possível esta solicitação nas plataformas de regulação do 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: 28 nov. 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: 28 nov. 2025.

Secretaria de
Saúde



Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Estadual de Regulação – SER e Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial.

Assim, considerando também que não consta resposta do SER, acostado nos autos processuais, para a posição da Autora em fila de atendimento para o exame retossigmoidoscopia, sugere-se que a Autora compareça à Secretaria Municipal de Saúde do seu município, munida de documento médico, contendo a referida solicitação, a fim de obter esclarecimentos acerca da solicitação do exame de retossigmoidoscopia.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO2, Página 14), foi solicitado **urgência** para a realização do exame de ressonância magnética para a Autora para avaliação de resposta ou progressão da doença. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do atendimento da Autora poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o parecer.

À 2ª Vara Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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