



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1824/2025

Rio de Janeiro, 16 de dezembro de 2025.

Processo nº 5135018-59.2025.4.02.5101,
ajuizado por **S.C.F.D.S.**

Em atendimento à Decisão Judicial (Evento 23, DESPADEC1, Páginas 1 e 2), seguem as informações.

Trata-se de demanda judicial com pleito de **imediata internação hospitalar no Hospital Federal de Ipanema** (Evento 1, INIC1, Página 5).

De acordo com documento médico (Evento 1, ANEXO11, Página 1), emitido em **05 de dezembro de 2025**, o Autor, de 51 anos de idade, apresenta **lesão de canal anal e glútea**, tendo sido submetido à biópsia, à colostomia em alça e à cistostomia. Laudo histopatológico evidenciou **adenocarcinoma**. Foi **encaminhado à consulta ambulatorial de oncologia clínica**, para avaliação quanto à possibilidade de tratamento com quimioterapia e radioterapia, tendo em vista que **não possui indicação cirúrgica – lesão irresecável**.

Segundo documento médico (Evento 1, LAUDO13, Página 1), emitido em **11 de dezembro de 2025**, o Autor apresenta **tumor em estágio avançado com tecidos necrosados e infecção secundária**. Queixas intensas de **dor, não respondendo aos analgésicos**. As alterações de humor e a irritabilidade pioram a sua condição. Foi solicitado **com urgência início de terapia oncológica**, visando amenizar os sintomas, **sem condições de tratamento domiciliar**, necessitando de **internação** para melhor suporte.

DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Inicialmente cabe destacar que, no que tange à instituição de destino pleiteada para o atendimento especializado do Demandante – **Hospital Federal de Ipanema**, 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.

Cabe ainda 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**.

Diante o exposto, neste momento, é possível informar que a **consulta em ambulatório 1ª vez – coloproctologia (oncologia) está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (Evento 1, ANEXO11, Página 1; e Evento 1, LAUDO13, Página 1).

É interessante registrar que a modalidade do **tratamento** será determinada pelo médico especialista na **consulta em oncologia**, conforme a necessidade do Requerente.

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a consulta oncológica e o respectivo tratamento **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico e tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os respectivos códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7.

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 sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹.

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**², 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 do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ele foi inserido em **29 de outubro de 2025** para **ambatório 1ª vez – coloproctologia (oncologia)** com classificação de risco **amarelo** e situação **agendado** para a data de para **08 de janeiro de 2025, às 08h**, na unidade executora **Hospital Federal de Ipanema**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ (**ANEXO II**).

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **com o devido agendamento do Autor para atendimento em unidade de saúde especializada, que integra a Rede de Alta Complexidade Oncológica do Estado do Rio de Janeiro**.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 16 dez. 2025.

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://138.68.60.75/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 16 dez. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde³ 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 ...***”.

DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Elucida-se que o **SUS disponibiliza a Rede de Urgência e Emergência**, pactuada através da implantação da Política Nacional de Atenção às Urgências⁴, 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, para avaliação e conduta médica de urgência e emergência.

Diante o exposto, este Núcleo entende **ser pertinente a avaliação médica**, do Autor, **em serviço/unidade de atendimento de urgência e emergência.**

Portanto, salienta-se que em caso do agravamento do quadro clínico, em situações que o Autor venha a apresentar condição clínica aguda com risco iminente de morte ou de potencial agravamento, **sugere-se que se dirija à uma unidade de saúde que disponha de atendimento “porta aberta”, nas 24 horas, mais próxima de sua residência, para avaliação e conduta médica de urgência e emergência.**

Resgata-se ainda, conforme o abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-PLANTÃO Nº 914/2025, elaborado em 11 de dezembro de 2025 (Evento 10, PARECERTEC1, Páginas 1 e 2), que:

*“(...) **não é função da Central Estadual de Regulação de Vagas do Estado do Rio de Janeiro realizar internações de pacientes que se encontram em domicílio. Recomendo que, em caso de necessidade, o demandante procure uma unidade de pronto-atendimento de emergência mais próxima de sua residência, para que seja avaliado e, em caso de necessidade, seja internado. Havendo necessidade de transferência para uma unidade hospitalar de maior porte, cabe a unidade que realizou a internação, a inserção do demandante no Sistema SER, solicitando a transferência, para que, aí sim, esta Central possa atuar na busca ativa de vagas de forma assertiva.**”*

É o parecer.

À 34ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 16 dez. 2025.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_urgencias.pdf>https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_urgencias.pdf. Acesso em: 16 dez. 2025.

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