



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0018/2026

Rio de Janeiro, 12 de janeiro de 2026.

Processo nº: 5000114-11.2026.4.02.5120,
ajuizado por: **M. H. L. O.**

Trata-se de autora com exame histopatológico com a seguinte conclusão: **adenocarcinoma pouco diferenciado (Grau 3) em duodeno e pâncreas** a esclarecer (Evento 1, LAUDO7, Página 1), solicitando o fornecimento de **consulta oncológica e tratamento oncológico** (Evento 1, INIC1, Página 5).

Para análise do quadro clínico da autora, também foi utilizado o documento médico anexado na plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), devido à necessidade de mais informações clínicas.

O carcinoma primário de duodeno (hipótese diagnóstica da autora) é extremamente raro. Representa cerca de 0,35% dos tumores malignos do trato gastrointestinal e 25% a 45% dos neoplasmas malignos do intestino delgado. O duodeno compreende apenas 8% do comprimento do intestino delgado. Entretanto, é sede de metade a 2/3 dos adenocarcinomas desta víscera, o que pode ser explicado pela grande variedade de agentes potencialmente agressores que têm contato com a mucosa duodenal, como as secreções biliar, pancreática e gástrica. O tratamento adequado é o cirúrgico. Os tratamentos quimioterápico e/ou radioterápico não têm beneficiado a sobrevivência dos doentes operados¹.

O câncer de pâncreas (hipótese diagnóstica da autora) é uma neoplasia de curso clínico agressivo. Tem maior incidência entre a 7ª e a 8ª décadas de vida. O tratamento com proposta curativa é a cirurgia. Porém, somente cerca de 10 a 15% dos pacientes são candidatos a esse procedimento, já que os demais se apresentam com doença avançada. Pacientes submetidos a cirurgia podem ser candidatos a quimioterapia adjuvante. O uso de quimioterapia paliativa é uma opção na doença avançada, embora com benefício limitado². No processo de avaliação dos pacientes com suspeita de adenocarcinoma de pâncreas é importante distinguir candidatos à cirurgia de imediato, pacientes com tumores considerados limítrofes ou “borderline” para a cirurgia, pacientes com tumores localmente avançados e portadores de neoplasia maligna metastática, quando não cabe consideração cirúrgica³.

Diante do exposto, informa-se que a **consulta oncológica está indicada** ao manejo da condição clínica da autora - **adenocarcinoma pouco diferenciado (Grau 3) em duodeno e pâncreas a esclarecer** (Evento 1, LAUDO7, Página 1).

¹ Scielo. SIQUEIRA, P. R. S. Et al. Rev Assoc Med Bras 2002; 48(3): 242-4. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/ramb/a/RNSqK3JdzDvBZFD7FVDmYLR/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 12 jan. 2026.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde- SAES. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Protocolo unificado para o tratamento das Neoplasias malignas não hematológicas. Fevereiro, 2022. Disponível em: <
https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/protocolo_unificado_neoplasias_malignas_nao_hematologicas_fevereiro_2022.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2026.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Câncer de Pâncreas. Disponível em: < <https://www.gov.br/inpt-br/assuntos/cancer/tipos/pancreas>>. Acesso em: 12 jan. 2026.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Informa-se que **consulta oncológica e tratamento oncológico** 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: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista, poderá ser definida a abordagem terapêutica mais adequada ao caso da autora.

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)⁴.

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 saúde⁵.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO III), foi localizado para a autora solicitação de **Consulta – Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Geral (Oncologia)** – CID10: C25 - Neoplasia maligna do pâncreas, solicitado em: 06/01/2026, pela Secretaria Municipal de Saúde de Japeri, classificação de risco: **Vermelho – prioridade 1**, com situação: **Em fila**, posição: **105º**.

⁴ 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: 12 jan. 2026.

⁵ 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: 12 jan. 2026.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Assim, informa-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, contudo, ainda sem a resolução da demanda.

Destaca-se que em documento médico (ANEXO II), o médico assistente solicita **urgência** para o atendimento oncológico da autora. Assim, considerando que o câncer de pâncreas tem comportamento agressivo e apresenta **alta taxa de mortalidade**⁶, **salienta-se que a demora exacerbada no atendimento oncológico da autora, poderá comprometer o prognóstico em questão.**

Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Página 6, item “*DO PEDIDO*”, subitem “2”) referente ao “... *todos os exames, medicamentos, procedimentos e internações necessários ao tratamento...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o Parecer

À 2ª Vara Federal de Nova Iguaçu, 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.

ANEXO II

⁶ Instituto Nacional do Câncer – INCA. Tipos de Câncer. Câncer de Pâncreas. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pancreas>>. Acesso em: 12 jan. 2026.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO III