



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2124/2025

Rio de Janeiro, 28 de maio de 2025.

Processo nº 0815384-85.2025.8.19.0002,
ajuizado por

Trata-se de Autor, de 53 anos de idade, com diagnóstico de **adenocarcinoma de cólon – câncer de cólon sigmoide**, fazendo tratamento oncológico desde janeiro de 2024 no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle - SUS, já realizou quimioterapia e sigmoidectomia com anastomose. Relatado que apesar da quimioterapia, o Autor desenvolveu **metástases hepáticas**. Nesse momento, necessita realizar **radioablação e radioembolização** com urgência (Num. 192981645 - Pág. 7; Num. 192981645 - Pág. 8; Num. 192981645 - Pág. 9; Num. 192981644 - Pág. 2).

Cabe 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, informa-se que a **consulta em coloproctologia (oncologia) está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (Num. 192981645 - Pág. 7; Num. 192981645 - Pág. 8; Num. 192981645 - Pág. 9).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a **consulta em oncologia, radioablação e radioembolização estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada e tratamento de carcinoma hepático por radiofrequência, sob os respectivos códigos de procedimento: 03.01.01.007-2 e 04.16.04.018-7. O procedimento radioembolização não apresenta um código SIGTAP único e específico, geralmente é classificado sob códigos que se referem a procedimentos de embolização em geral, com possível acréscimo de código para o material radioativo utilizado.

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 ambulatórios 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 pontuação na Comissão Intergestores Bipartite, Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017.

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 **14 de maio de 2025, ID 6580775**, unidade de origem SMS Itaboraí, para **ambulatório 1ª vez – coloproctologia (oncologia)**, classificação de risco **vermelho – prioridade 1**, com situação **Em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ. Encontra-se na **posição 170** no Painel de Regulação Lista de Espera – Ambulatório.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **sem resolução até o presente momento**.

Em se tratando de doença neoplásica e a referência de urgência pelo médico assistente (Num. 192981645 - Pág. 7), entende-se que **a demora exacerbada para realização dos procedimentos pleiteados, pode influenciar negativamente no prognóstico**.

Após apreciação das contribuições recebidas na Consulta Pública, no dia 02 de fevereiro de 2024, os membros do Comitê de Produtos e Procedimentos presentes na 126^a reunião ordinária da Conitec deliberaram, por unanimidade, recomendar a incorporação da ablação térmica para o tratamento de metástase hepática irressecável ou ressecável com alto risco cirúrgico do câncer de cólon e reto porque a utilização do procedimento em relação à quimioterapia se demonstrou mais eficaz em longo prazo com potencial de prolongamento da sobrevida global e sobrevida livre e progressão. Além disso, nos estudos avaliados, não se observou aumento de eventos adversos graves. Foi assinado o Registro de Deliberação nº 878/2024.

A Portaria SECTICS/MS nº 6, de 5 de março de 2024 torna pública a decisão de incorporar, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a ablação térmica para o tratamento da metástase hepática irressecável ou ressecável com alto risco cirúrgico do câncer de cólon e reto.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 28 mai. 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: 28 mai. 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 Colôno 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 ...**”.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE

Fisioterapeuta

CREFITO2/104506-F

MAT.: 74690

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

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: 28 mai. 2025.