



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0315/2024

Rio de Janeiro, 28 de fevereiro de 2024.

Processo nº 5001871-41.2024.4.02.5110,
ajuizado por

Em síntese, trata-se de Autora com quadro clínico de **hemorragia uterina** decorrente de provável **neoplasia maligna de endométrio** (Evento 1, LAUDO7, Página 1), solicitando o fornecimento de **transferência hospitalar** para realização de **cirurgia oncoginecológica (histerectomia total com linfadenectomia pélvica)** (Evento 1, INIC1, Página 14).

Assim, informa-se que a **cirurgia oncoginecológica (histerectomia total com linfadenectomia pélvica) está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora – hemorragia uterina decorrente de provável neoplasia maligna de endométrio (Evento 1, LAUDO7, Página 1). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: histerectomia total em oncologia e histerectomia total ampliada em oncologia, sob os seguintes códigos de procedimento: 04.16.06.007-2 e 04.16.06.006-4, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES)

Pontua-se que somente após a avaliação do médico especialista (oncoginecologista) é que será definida a melhor estratégia terapêutica para o 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 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.

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**.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 saúde¹.

No intuito de verificar o correto encaminhamento da Autora aos sistemas de regulação, foi realizada consulta ao Sistema Estadual de Regulação (SER), onde consta que desde **28/02/2024** a Autora se encontra em fila para o tratamento oncológico pleiteado.

Assim, entende-se que, embora a via administrativa esteja sendo utilizada, não houve agendamento do atendimento da Autora até o presente momento.

Ressalta-se que a inserção em sistema foi realizada em 28/02/2024, bem como que o paciente com **neoplasia maligna** tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), **no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único**².

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.

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR

Médico

CRM-RJ 52.52996-3

ID. 3.047.165-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

¹BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 28 fev. 2024.

²BRASIL. Portaria de Consolidação nº 2. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizConsolidacao/Matriz-2-Politic.html>>. Acesso em: 28 fev. 2024.