



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1049/2024

Rio de Janeiro, 19 de junho de 2024.

Ajuizado por -----, representado por -

-----.

Trata-se de Autor, 77 anos de idade, com diagnóstico de neoplasia maligna da próstata Gleason 7 (Evento 1, ANEXO2, Páginas 11 e 14), solicitando o fornecimento de consulta em Ambulatório 1ª vez - Urologia (Oncologia) e radioterapia e tratamentos oncológicos (Evento 1, INIC1, Página 8).

Quanto aos tratamentos oncológicos necessários citados em solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Página 8), destaca-se que foi descrito em documentos médicos acostados ao processo que o Autor necessita de radioterapia (Evento 1, ANEXO2, Páginas 11 e 12). Assim, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas à consulta e ao tratamento prescrito.

O adenocarcinoma de próstata é uma das neoplasias malignas mais frequentes em homens, com uma prevalência estimada em 30%, de acordo com dados histopatológicos, em pacientes acima de 50 anos. O diagnóstico do câncer da próstata é feito pelo estudo histopatológico do tecido obtido pela biópsia da próstata, que deve ser considerada sempre que houver anormalidades no toque retal ou na dosagem do antígeno prostático específico (PSA). O relatório anatomo-patológico deve fornecer a graduação histológica do sistema de Gleason, cujo objetivo é informar sobre a provável taxa de crescimento do tumor e sua tendência à disseminação, além de ajudar na determinação do melhor tratamento para o paciente. Escores do final da escala, entre 8 e 10, significam um câncer de crescimento muito rápido. Gleason de 5 a 7 - existe cerca de 50% de chance de o câncer disseminar-se para fora da próstata em 10 anos, com dano em outros órgãos, afetando a sobrevida. Gleason de 8 a 10 - existe cerca de 75% de chance de o câncer disseminar-se para fora da próstata em 10 anos, com dano em outros órgãos, afetando a sobrevida.

De acordo com a Portaria nº 498, de 11 de maio de 2016, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Adenocarcinoma de Próstata, a taxa de crescimento tumoral dessa neoplasia varia de muito lenta a moderadamente rápida, e, dessa forma, alguns pacientes podem ter sobrevida prolongada mesmo após desenvolverem metástases à distância. O câncer de próstata avançado (tumores que apresentam recorrência após tratamento primário curativo, ou tumores que se apresentam metastáticos desde o seu diagnóstico) tem seu tratamento inicial baseado na castração cirúrgica ou medicamentosa. Doentes com diagnóstico de adenocarcinoma de próstata devem ser preferencialmente atendidos em hospitais habilitados como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) ou Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) com radioterapia, com porte tecnológico suficiente para diagnosticar, tratar e realizar o acompanhamento.

Diante do exposto, informa-se que a consulta em Ambulatório 1ª vez - Urologia (Oncologia) e radioterapia estão indicados ao manejo da condição clínica do Autor - neoplasia maligna da próstata Gleason 7 (Evento 1, ANEXO2, Páginas 11 e 14). 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: consulta médica em atenção especializada, radioterapia de próstata, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.01.045-6, 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.

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 pontuação 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).

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 saúde.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para o Autor solicitação de Consulta - Ambulatório 1ª vez - Urologia (Oncologia), solicitada em 23/02/2024, pelo INCA Hospital do Câncer I, para tratamento de neoplasia maligna da próstata, classificação de risco Amarelo – prioridade 2, situação: Agendada para o dia 20/06/2024, às 14:00h, no Hospital Mario Kroeff.

Assim, considerando que o Hospital Mario Kroeff pertence à Rede de Alta Complexidade Oncológica do SUS no Rio de Janeiro e que está classificada como UNACON com Serviço de Radioterapia, informa-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada.

É o Parecer

Ao 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

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