



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1453/2024**

**Rio de Janeiro, 26 de agosto de 2024.**

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME]

Trata-se de Autor, 10 meses de idade, internado na Maternidade NeoMater – UTI Neonatal, retinoblastoma bilateral, além de outras comorbidades (Evento 1, INIC1, Páginas 10, 11, 33 e 34), solicitando o fornecimento de transferência, transporte e tratamento oncológico (Evento 1, INIC1, Página 7).

Apesar de raro e de representar cerca de 4% dos cânceres infantis, o retinoblastoma é o tumor maligno ocular mais comum entre as crianças. A incidência é maior até os 5 anos de idade ou em lactentes, chegando a uma média de 400 casos por ano no Brasil. Há casos em que o bebê já nasce com a condição. Se detectado em estágio inicial, o retinoblastoma é curável e tem grandes chances de preservação da visão. O diagnóstico precoce, a qualquer sinal de alerta, é essencial para cura e para prevenir a cegueira infantil. Na maioria dos casos, o retinoblastoma é uma doença curável. A quimioterapia, a radioterapia e o tratamento oftalmológico a laser têm mostrado bons resultados. Em alguns casos mais graves, é preciso recorrer à retirada cirúrgica do globo ocular. O SUS também está preparado com profissionais qualificados para tratamento da doença em todo o país.

Diante do exposto, informa-se que a transferência para realização de tratamento oncológico está indicada ao manejo da condição clínica do Autor - retinoblastoma bilateral (Evento 1, INIC1, Páginas 33 e 34). Além disso, o tratamento está coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, 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.

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, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017 - 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, foi localizado para o Autor [NOME], solicitado em 03/07/2024, pela Maternidade Neomater, onde consta que em 16/08/2024 o Autor foi internado no INCA I, conforme extrato - anexo II).

Salienta-se que foi acastado ao processo documento do Instituto Nacional do Câncer – INCA (Evento 1, INIC1, Páginas 10 e 11), assinado pela [NOME] [REGISTRO], onde consta a seguinte informação: “tratamento oncológico indicado para ambos os olhos. Modalidade terapêutica deverá ser definida em conjunto com oncologia pediátrica”.

Assim, considerando que o Hospital do Câncer I - INCA I pertence à Rede de Alta Complexidade Oncológica do SUS no Rio de Janeiro, entende-se que a via administrativa para o caso em tela foi utilizada.

Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Página 23, item “DO PEDIDO”, subitem “b”) referente ao fornecimento de “... todo o tratamento, exames, procedimentos e medicamentos necessários ao



**GOVERNO DO ESTADO**  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

restabelecimento de sua saúde...” 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.