



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1459/2024**

**Rio de Janeiro, 22 de agosto de 2024.**

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME]

Em resumo, trata-se de Autor com quadro clínico de neoplasia maligna de próstata – adenocarcinoma acinar usual Gleason 7 (Evento1, ANEXO2, Página 10), com solicitação de consulta médica em urologia (oncologia) e subsequente tratamento oncológico (Evento 1, INIC1, Página 8).

Isto posto, informa-se que a consulta médica em oncologia e o tratamento oncológico estão indicados ao quadro clínico do Autor, conforme documentos médicos acostados (Evento 1, ANEXO2, Página 10). Além disso, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), os mesmos 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, tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidade oncológica, prostatectomia suprapúbica e prostatectomia em oncologia, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, 04.09.03.002-3 e 04.16.01.012-1. Ressalte-se que somente após a avaliação do médico oncologista assistente será definida a melhor estratégia terapêutica para o caso do Autor.

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, hospitalares gerais e hospitalares 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 hospitalares habilitados como UNACON (Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e CACON (Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e por Hospitalares 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 pontuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017 - ANEXO I).

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 saúde.

Em consulta à plataforma eletrônica do SER – Serviço Estadual de Regulação, foi identificada para o Autor solicitação de Consulta/Exame, inserida em 08/07/2024 pelo Hospital Municipal Moacyr Rodrigues do Carmo, com situação “Agendada” para o Hospital do Câncer I (INCA I), não constando entretanto a data deste agendamento (ANEXO II).

Desta forma, entende-se que a via administrativa já foi utilizada para o caso em tela.

Por fim, ressalta-se 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”.

É o parecer.

À 33<sup>a</sup> Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.