

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1607/2024

Rio de Janeiro, 23 de setembro de 2024.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autora, 63 anos de idade, internada no Hospital Municipal Miguel Couto, com diagnóstico de Glioma de alto grau (IV) (Evento 1, ANEXO2, Páginas 5, 6 e 21; Evento 1, ANEXO3, Páginas 10 e 18), solicitando o fornecimento de tratamento oncológico (Evento 1, INIC1, Página 8).

De acordo com a Portaria Conjunta nº 7, de 13 de abril de 2020, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas de Tumor Cerebral no Adulto, os tumores cerebrais primários são um conjunto de neoplasias malignas originárias de células de sustentação do tecido nervoso (a glia). De acordo com o número de achados histopatológicos, os gliomas são classificados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em grau I, II, III e IV que correspondem a Lesões infiltrativas, com três ou quatro critérios presentes. Os pacientes devem ser avaliados e o plano de tratamento determinado por uma equipe multidisciplinar especializada, incluindo neurocirurgião, oncologista clínico, radioterapeuta, patologista e neuroradiologista. Doentes adultos com diagnóstico de neoplasia maligna cerebral devem ser preferencialmente atendidos em hospitais habilitados em oncologia com serviço de radioterapia e minimamente naqueles com porte tecnológico suficiente para diagnosticar, tratar e acompanhar. Pacientes idosos, com lesão residual após a cirurgia e com sintomas progressivos geralmente necessitam de uma terapia imediata mais agressiva, como radioterapia adjuvante ou mesmo sua associação com quimioterapia.

Diante do exposto, informa-se que a tratamento oncológico está indicado ao manejo da condição clínica da Autora - Glioma de alto grau (IV) (Evento 1, ANEXO2, Páginas 5, 6 e 21; Evento 1, ANEXO3, Páginas 10 e 18). Além disso, está coberto pelo SUS, conforme a 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, radioterapia de cabeça e pescoço, radioterapia de sistema nervoso central, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, 03.04.01.036-7, 03.04.01.050-2, 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 (atenção primária, atenção secundária e atenção terciária).

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.

De acordo com documento médico do Hospital Municipal Miguel Couto, emitido em 10/09/2024, (Evento 1, ANEXO3, Página 18), a Autora apresentou piora do seu quadro clínico, sendo submetida à exame de imagem que evidenciou recidiva da lesão tumoral, sendo necessária nova abordagem cirúrgica. No entanto, a Autora está sendo assistida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na Rede de Alta Complexidade



Oncológica do SUS no Rio de Janeiro, a saber, o Hospital Universitário Antônio Pedro, prontuário nº 2823334 (Evento 1, ANEXO3, Páginas 12 e 13). Assim, informa-se que é de sua responsabilidade garantir a continuidade do tratamento oncológico da Autora ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade apta em atendê-la.

Adicionalmente, em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para a Autora solicitação de Consulta exame, solicitado em 19/09/2024, pela Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo, situação: Agendada, unidade executora: Hospital Universitário Antônio Pedro (UFF HUAP).

Assim, informa-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada. Contudo, ainda sem a resolução da demanda.

Acrescenta-se que foi acostado correspondência eletrônica emitida pelo Complexo Estadual de Regulação de Niterói (Evento 1, ANEXO3, Páginas 1 e 2), em resposta à Defensoria Pública da União, no qual é informado que, através do Sistema Estadual de Regulação - SER, a Central de Regulação – Metropolitana II agendou Ambulatório 1ª vez em Neurocirurgia - Neurocirurgia (Oncologia) para o dia 12/07/2024 às 08h00min, no Hospital Universitário Antônio Pedro (UFF HUAP) e que “Uma vez admitido pela unidade de saúde, a conduta a ser seguida e a programação terapêutica aplicada ao caso de cada indivíduo é de inteira responsabilidade da unidade que o admitiu”.

Quanto ao questionamento acerca da imprescindibilidade da lâmina de exame que foi exigida pelo Hospital Antônio Pedro para fins de início do tratamento, elucida-se que o diagnóstico histopatológico ou as características clínicas e radiológicas podem auxiliar no momento ideal para o início da radioterapia, que deve ser imediata em lesões com características desfavoráveis. Assim, entende-se que todos os laudos diagnósticos são necessários para definição da conduta terapêutica da Autora.

Destaca-se que em documentos médicos (Evento 1, ANEXO2, Página 5; Evento 1, ANEXO3, Página 18), constam solicitações de urgência para a realização de tratamento para a Autora. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da radioterapia poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 1, INIC1, Página 8, item “DO PEDIDO”) referente ao fornecimento de “... bem como os tratamentos que posteriormente sejam prescritos...” 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 6ª Turma Recursal - 2º Juiz Relator, 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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde