



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1649/2024

Rio de Janeiro, 16 de setembro de 2024.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autora, 65 anos de idade, com quadro clínico de estenose de canal anal devido a tratamento de câncer de canal anal, apresentando infecção em fístula retovaginal com desvio do trânsito intestinal (Evento 1, OFIC3, Páginas 2 e 3; Evento 7, LAUDO2, Páginas 1 a 3), solicitando o fornecimento de consulta em proctologia para avaliação de cirurgia de obstrução (Evento 6, INIC1, Página 5).

De acordo com as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cólon e Reto, aprovadas pela Portaria nº 958, de 26 de setembro de 2014, o tratamento padrão para o câncer do reto é a ressecção cirúrgica do tumor primário. A quimioterapia adjuvante está indicada para doentes com câncer colorretal no estágio III e, excepcionalmente, no estágio II, a critério médico. A quimioterapia prévia (pré-operatória) está indicada para doentes com câncer de reto no estágio II ou III, associada à radioterapia. A decisão quanto à indicação da radioterapia adjuvante para doentes com câncer de reto no estágio I deve considerar a extensão da neoplasia e o grau de diferenciação histológica do tumor. Doentes com diagnóstico de câncer colorretal devem ser atendidos em hospitais habilitados em oncologia e com porte tecnológico suficiente para diagnosticar, tratar e realizar o seu acompanhamento.

Evidência de comprometimento da mucosa vaginal aumenta a probabilidade de fístula reto-vaginal durante a quimioradioterapia e a colostomia temporária deve ser considerada. A fístula retovaginal é uma condição de tratamento desafiador para cirurgiões colorretais e ginecologistas. Sendo assim, é fundamental que o cirurgião tenha conhecimento sobre as inúmeras técnicas disponíveis para o reparo, e que ele e o paciente estejam preparados para possíveis falhas de tratamento e a necessidade de outras intervenções cirúrgicas.

Diante do exposto, informa-se que consulta em proctologia para avaliação de cirurgia de obstrução está indicada ao manejo da condição clínica da Autora - estenose de canal anal devido a tratamento de câncer de canal anal, apresentando infecção em fístula retovaginal com desvio do trânsito intestinal (Evento 1, OFIC3, Páginas 2 e 3; Evento 7, LAUDO2, Páginas 1 a 3). 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 consta: consulta médica em atenção especializada, sob o seguinte código de procedimento: 03.01.01.007-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Considerando que a presente demanda está no bojo do tratamento de complicação devido a câncer de canal anal, insta elucidar que a atenção oncológica no SUS foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde 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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Em consulta às plataformas de regulação, foi localizado apenas no Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), atendimento de Consulta - Ambulatório 1ª vez - Coloproctologia (Oncologia), em 18/11/2020, para tratamento de neoplasia maligna do reto, com situação: Chegada confirmada, no Hospital Mario Kroeff.

De acordo com documentos médicos acostados ao processo (Evento 7, LAUDO2, Páginas 1 e 2), a Autora foi assistida pelo Hospital Mário Kroeff (Nº Prontuário 50314), que pertence à Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I). Assim, caso esta unidade não possa absorver a demanda, deverá encaminhar a Autora a uma das unidades pertencentes à Rede de Oncologia a fim de que obtenha o seguimento oncológico necessário ao tratamento da sua condição clínica.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, OFIC3, Páginas 2 e 3) foi solicitado urgência para o atendimento da Autora, sob risco de evolução para fascite necrosante e posterior óbito. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da avaliação e tratamento da Autora poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 6, INIC1, Página 5, item “DOS PEDIDOS”, subitem “C”) referente ao fornecimento de “... Todos os exames e procedimentos necessários à plena recuperação da 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 1ª Vara Federal de Duque de Caxias, 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