

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1653/2024

Rio de Janeiro, 16 de setembro de 2024.

[REMOVIDO], ajuizado por

Trata-se de Autor, 63 anos de idade, com quadro clínico de IPNM de cabeça de pâncreas (Neoplasia Mucinosa Papilar Intraductal) com metástase pulmonar e hepática (Evento 1, ANEXO2, Páginas 13 a 17), solicitando o fornecimento de exame de ecoendoscopia alta, consulta em oncologia e tratamento oncológico (Evento 1, INIC1, Página 8).

O câncer de pâncreas mais comum é do tipo adenocarcinoma (que se origina no tecido glandular), correspondendo a 90% dos casos diagnosticados. A maioria dos casos afeta o lado direito do órgão (a cabeça). Pelo fato de ser de difícil detecção e ter comportamento agressivo, o câncer de pâncreas apresenta alta taxa de mortalidade, por conta do diagnóstico tardio. Nos casos em que uma definição não seja possível com a tomografia computadorizada, ou a ultrassonografia transabdominal e os exames laboratoriais, ou ainda naqueles casos em que a cirurgia não deva ser oferecida de imediato, outros métodos como ressonância nuclear magnética, ultrassonografia endoscópica e colangiopancreatografia retrógrada endoscópica podem ser utilizados, assim como procedimentos percutâneos via radiologia intervencionista. Importante frisar que uma definição histopatológica é fundamental para a sequência terapêutica nos casos em que a cirurgia de imediato não seja adequada.

Dante do exposto, informa-se que exame de ecoendoscopia alta, consulta em oncologia e tratamento oncológico estão indicados ao manejo da condição clínica do Autor - câncer de pâncreas com metástase pulmonar e hepática (Evento 1, ANEXO2, Páginas 13 a 17). 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: biópsia percutânea orientada por tomografia computadorizada / ultrassonografia / ressonância magnética / raio X, consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os seguintes códigos de procedimento: 02.01.01.054-2, 03.01.01.007-2, 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.

Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação 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), localizada solicitação de Consulta - Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Geral (Oncologia), solicitada em 14/08/2024, pela Clínica da Família Agenor de Miranda Araújo Neto, para tratamento de Neoplasia maligna do pâncreas, com situação: Chegada confirmada, unidade executora: Hospital Universitário Gafeje e Guinle - HUGG (Rio de Janeiro).

Assim, considerando que o Autor já está sendo assistido pelo Hospital Universitário Gafeje e Guinle (Evento 1, ANEXO2, Página 13) e que este pertence à Rede de Alta Complexidade Oncológica do SUS no Rio de



Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Janeiro, informa-se que é de sua responsabilidade garantir a continuidade do tratamento oncológico do Autor [NOME], caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo.

Quanto ao questionamento acerca do risco de dano irreparável ou de difícil reparação, destaca-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO2, Página 17) foi informado que o Autor aguarda exame de ecoendoscopia com biópsia para definição de melhor conduta, necessitando de celeridade, sob risco de agravamento. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento do Autor poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Por fim, salienta-se que informações acerca de atendimento hospitalar não constam no escopo de atuação deste Núcleo.

É o Parecer

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