



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1837/2024

Rio de Janeiro, 23 de outubro de 2024.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME]

Trata-se de Autor com diagnóstico de câncer de próstata de grande volume metastático, forma grave (Evento 1, ANEXO2, Página 13), solicitando o fornecimento de consulta oncológica e tratamento oncológico (Evento 1, INIC1, Página 8).

De acordo com a Portaria nº 498, de 11 de maio de 2016, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Adenocarcinoma de Próstata, a taxa de crescimento tumoral dessa neoplasia varia de muito lenta a moderadamente rápida, e, dessa forma, alguns pacientes podem ter sobrevida prolongada mesmo após desenvolverem metástases à distância. A prostatectomia radical consiste na ressecção completa da próstata, incluindo a uretra prostática, das vesículas seminais e das ampolas dos ductos deferentes, associada ou não à realização de linfadenectomia bilateral. Doentes com diagnóstico de adenocarcinoma de próstata devem ser preferencialmente atendidos em hospitais habilitados como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) ou Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) com radioterapia, com porte tecnológico suficiente para diagnosticar, tratar e realizar o acompanhamento.

Diante do exposto, informa-se que consulta oncológica e tratamento oncológico estão indicados ao manejo da condição clínica do Autor - câncer de próstata de grande volume metastático, forma grave (Evento 1, ANEXO2, Página 13). 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: 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: 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).

Quanto ao ente responsável pelo fornecimento do atendimento, 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 ambulatorios 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.

Destaca-se que o Autor é atendido em uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede de Alta Complexidade Oncológica, a saber, o Hospital Federal Cardoso Fontes (Evento 1, ANEXO2, Páginas 13 a 17), onde inclusive já foi submetido à orquiectomia bilateral, que caracteriza parte do tratamento oncológico, segundo as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Adenocarcinoma de Próstata do Ministério da



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Saúde1. Assim, 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.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para o Autor o atendimento de Consulta - Ambulatório 1ª vez - Urologia (Oncologia), CID: Neoplasia maligna da próstata, realizado em: 26/01/2024, no Hospital Federal Cardoso Fontes - HFCF (Rio de Janeiro).

Quanto ao questionamento acerca da possibilidade de risco de dano irreparável, destaca-se que em documento médico mais recente acostado ao processo (24/09/2024) (Evento 1, ANEXO2, Página 13), é informado que o Autor já se encontra em tratamento médico no Hospital Federal Cardoso Fontes, neste momento, aguardando consulta e avaliação pela oncologia clínica e segue em acompanhamento trimestral com a urologia (oncologia). No entanto, seu estado geral é grave. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na definição e execução do seguimento oncológico poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

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

É o Parecer

À 7ª Turma Recursal - 2º Juiz Relator, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.