



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 2002/2024

Rio de Janeiro, 22 de novembro de 2024.

[REMOVIDO], ajuizado por

Trata-se de Autor, 26 anos de idade, internado no Hospital Federal de Bonsucesso, com diagnóstico de câncer de testículo associada à massa retroperitoneal, evoluindo com insuficiência renal aguda, em hemodiálise (Evento 1, EXMMED4, Página 1; Evento 1, LAUDO5, Página 1), solicitando o fornecimento de internação e tratamento oncológico (quimioterapia) (Evento 1, INIC1, Páginas 8 e 9).

Comparado a outros tipos de câncer, o câncer dos testículos é relativamente raro. A maioria dos tumores é derivado de células germinativas (seminoma e câncer do testículo de células germinativas não seminomatosas) e mais de 70% dos pacientes são diagnosticados com doença em estadio I. O câncer epitelial testicular é classificado em três categorias: tumores de células germinativas, tumores estromais do cordão sexual e tumores mistos de células germinativas/estroma do cordão sexual. O diagnóstico do câncer testicular é baseado em: exame clínico, ultrassom dos testículos, marcadores tumorais séricos, exploração inguinal e orquiectomia. Atualmente, os tumores do testículo apresentam excelentes taxas de cura, principalmente devido ao diagnóstico precoce e a sua extrema sensibilidade a quimio e radioterapia.

Desta forma, informa-se que a internação e tratamento oncológico (avaliação para quimioterapia) estão indicados ao manejo da condição clínica do Autor, de acordo com laudos médicos anexados - câncer de testículo (Evento 1, EXMMED4, Página 1; Evento 1, LAUDO5, Página 1). 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: tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, - quimioterapia de tumor germinativo de testículo - 1^a linha, quimioterapia de tumor germinativo de testículo - 2^a linha sob os seguintes códigos de procedimento: 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, 03.04.06.020-8, 03.04.06.021-6, 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), foi localizado para o Autor solicitação de Internação - Tratamento de Intercorrências Clínicas de Paciente Oncológico, solicitado em: 30/10/2024, pelo Hospital Geral de Bonsucesso, com situação: Aguardando confirmação de reserva.



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

Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Página 9, item “DOS PEDIDOS”, subitem “d”) referente ao fornecimento de “... todos os remédios prescritos no decorrer do tratamento da enfermidade do Autor...” 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.

Sobre o questionamento acerca da gravidade e risco de morte, foi informado em documento médico acostado ao processo (Evento 1, LAUDO5, Página 1) que o Autor necessita de urgência para o tratamento oncológico, devido ao risco de morte por sangramento e desnutrição. Assim, salienta-se que a demora exacerbada no atendimento e tratamento do Autor poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o Parecer

À 5^a Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.