

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0406/2025

Rio de Janeiro, 24 de março de 2025.

Processo nº: 5025184-24.2025.4.02.5101
ajuizado por [NOME]

Trata-se de Autor, 70 anos de idade, internado na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Campo Grande, com diagnóstico de câncer de estômago (Evento 1, ANEXO2, Páginas 10 a 13; 29 e 30), solicitando o fornecimento de transferência e tratamento oncológico (Evento 1, INIC1, Página 8).

De acordo com a Portaria Conjunta nº 03, de 15 de janeiro de 2018, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Adenocarcinoma de Estômago, o câncer gástrico tem seu prognóstico e tratamento definidos pela localização e estadiamento do tumor, número de linfonodos ressecados e acometidos e presença de metástases. O tratamento do câncer de estômago é cirúrgico sempre que exequível e, até este momento, o único que isoladamente tem intenção curativa. Aproximadamente 85% dos pacientes com este diagnóstico serão candidatos à cirurgia e, destes a metade poderá ser ressecada e um quarto será com intenção curativa. A realização da quimioterapia, antes e/ou após a cirurgia, em geral, aumenta as chances de cura (exceto nos tumores mais iniciais). Em casos selecionados, também pode ser necessário o tratamento com radioterapia após a cirurgia.

Diante do exposto, informa-se que a transferência para o tratamento oncológico está indicada ao manejo da condição clínica do Autor - câncer de estômago (Evento 1, ANEXO2, Páginas 10 a 13). 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, sob os seguintes códigos de procedimento: 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 eventual cumprimento da obrigação em tela, 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 [NOME], para tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, solicitado em 20/03/2025, pela UPA 24h Campo

Grande, com situação: Em fila.



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

Quanto ao questionamento sobre do risco à saúde do Autor, em documento médico (Evento 1, ANEXO2, Página 30), foi informado que o mesmo apresenta piora progressiva, com risco a vida caso não seja transferido. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da transferência do Autor e posterior tratamento poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Acerca da solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Página 8, item “DOS PEDIDOS”, subitem “b”) referente ao fornecimento de “... cuidado integral...” 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 33ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.