



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1017/2025

Rio de Janeiro, 21 de julho de 2025.

Processo nº 5007341-43.2025.4.02.5102,
ajuizado por **L.A.C.G.**.

Em síntese, trata-se de Autor, de 54 anos de idade, com diagnóstico de **neoplasia maligna da próstata**, que se encontra aguardando o exame de colonoscopia e o **tratamento radioterápico**, devido à doença neoplásica ter se estendido além da próstata, o que pode acarretar **risco à sua vida**, caso o tratamento não seja realizado em curto prazo. Fez uso de hormônio e abiraterona, desde abril de 2025 (Evento 1, ANEXO1, Páginas 30 e 31).

Foi pleiteado o **tratamento radioterápico** (Evento 1, ANEXO1, Página 45).

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados **carcinomas**. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas. Outras características que diferenciam os diversos tipos de câncer entre si são a velocidade de multiplicação das células e a capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes, conhecida como metástase¹. O câncer pode surgir em qualquer parte do corpo, mas alguns órgãos são mais afetados do que outros; e cada órgão, por sua vez, pode ser acometido por tipos diferenciados de tumor, mais ou menos agressivos².

O **câncer de próstata** ou **adenocarcinoma de próstata** é caracterizado pelo crescimento desordenado e acelerado de células tumorais na próstata. O tumor pode crescer de forma rápida, espalhando-se para outros órgãos e podendo levar ao óbito. A maioria, porém, cresce de forma tão lenta que não chega a dar sinais. O tratamento do câncer de próstata varia de acordo com a localização e o estágio da doença. Portanto, nem sempre a cirurgia é necessária. Quando a doença é localizada (ou seja, só atingiu a próstata e não se espalhou para outros órgãos), costuma-se fazer cirurgia e/ou radioterapia. Para doença localmente avançada, o indicado é combinar radioterapia ou cirurgia com tratamento hormonal. Já nos casos de metástase (quando o tumor se espalha para outras partes do corpo), o tratamento mais indicado é a terapia hormonal³.

A **radioterapia** é um método capaz de destruir células tumorais, empregando feixe de radiações ionizantes. Uma dose pré-calculada de radiação é aplicada, em um determinado tempo, a um volume de tecido que engloba o tumor, buscando erradicar todas as células tumorais, com o menor dano possível às células normais circunvizinhas, à custa das quais se fará a regeneração da

¹ INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 21 jul. 2025.

² INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. Tipos de Câncer. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer>>. Acesso em: 21 jul. 2025.

³ DISNER, E. Câncer de próstata: tudo o que você precisa saber! - SBCO. Disponível em: <<https://sbco.org.br/cancer-de-prostata-tudo-o-que-voce-precisa-saber/>>. Acesso em: 21 jul. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

área irradiada. Todos os tecidos podem ser afetados, em graus variados, pelas radiações. Normalmente, os efeitos se relacionam com a dose total absorvida e com o fracionamento utilizado⁴.

Assim, informa-se que o **tratamento radioterápico** pleiteado **está indicado** ao tratamento do quadro clínico do Autor (Evento 1, ANEXO1, Páginas 30 e 31). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: 03.04.01.045-6 **radioterapia de próstata** (03.04.01.045-6), considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Ressalta-se também que, somente após a avaliação do médico especialista será definida a melhor estratégia terapêutica para o quadro clínico do Autor.

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)**⁵.

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁶.

Entretanto, a partir de 11 de julho de 2014, em decorrência da ação civil pública nº 0006744-51.2014.4.02.5101, todas as solicitações de **radioterapia** são reguladas em **fila única**⁷.

⁴ INCA. Radioterapia. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tratamento/radioterapia>>. Acesso em: 21 jul. 2025.

⁵ Deliberação CIB nº 4.004 de 30 de março de 2017. Pactuar “ad referendum” o credenciamento e habilitação das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – CACON, nas unidades abaixo listadas, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 21 jul. 2025.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 21 jul. 2025.

⁷ Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Radioterapia e Oncologia. Disponível em: <http://subpav.org/download/planejamento_subgeral/20150114_Planejamento_2015_Onco.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Portanto, ainda que o cidadão esteja em atendimento em CACON ou UNACON, pertencentes à Rede de Alta Complexidade Oncológica do Estado do Rio de Janeiro, que disponibilizem o serviço de braquiterapia, não poderão ser diretamente atendidos neste local, devendo primeiro ser regulado no Sistema Estadual de Regulação (SER). No SER, a central de regulação direcionará a pessoa para a unidade de saúde que possua disponibilidade de vaga para braquiterapia para a data mais próxima.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ele foi inserido em **13 de junho de 2025**, com solicitação de **consulta/exame**, sob o ID **6686173**, pela unidade solicitante Policlínica Comunitária Dr. Sergio Arouca (Niterói), com situação **agendado** para a unidade executora **COI Niterói (ANEXO II)**.

- Destaca-se que o código de solicitação / ID, corresponde ao mencionado no Evento 1, ANEXO1, Página 34, cujo Autor foi regulado para **ambulatório 1ª vez – planejamento em radioterapia**.
- A **Clínicas Oncológicas Integradas (COI) Niterói dispõe de serviço de radioterapia**.

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso ao tratamento oncológico, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, **com o agendamento do Autor para atendimento e tratamento em unidade de saúde especializada.**

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁸ foram encontradas as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Adenocarcinoma de Próstata, nas quais consta que “... *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 ...*”.

Em atendimento à Decisão Judicial (Evento 3, DESPADEC1, Página 1), seguem as informações.

Após apreciar os documentos médicos anexados ao processo, este Núcleo **não** encontrou a menção de tratamento, do Autor, com **ozônioterapia**.

Em documento médico (Evento 1, ANEXO1, Páginas 30 e 31) consta que o Autor **fez uso de hormônio e abiraterona**.

Conforme a literatura pesquisada:

- A utilização de **hormonioterapia** em pacientes que irão submeter-se à radioterapia externa para tratamento de câncer de próstata localizado ou localmente avançado tornou-se a terapia padrão neste cenário clínico. A utilização de esquemas de supressão androgênica foi testada em diferentes cenários em ensaios clínicos randomizados (ECR), variando também quanto ao momento de início da terapia, a

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 21 jul. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

duração da terapia e o momento de sua utilização, seja neoadjuvante (prévio), adjuvante ou ambos. **Há benefício para hormonioterapia adjuvante à radioterapia no câncer de próstata de alto risco, tratamento a ser iniciado concomitantemente à irradiação, resultando em maior sobrevida livre de doença e impacto favorável em mortalidade câncer-específica e global.** Os membros da CONITEC presentes na 31ª reunião ordinária do plenário do dia 04/12/2014, deliberaram por unanimidade por **recomendar a incorporação dos procedimentos de hormonioterapia prévia e adjuvante** à radioterapia externa no tratamento do câncer de próstata. Foi assinado o Registro de Deliberação nº 104/2014⁹.

- O **Acetato de Abiraterona** é um inibidor da biossíntese de androgênios e, em combinação com prednisona ou prednisolona, está indicado **para o tratamento de pacientes com câncer de próstata** avançado metastático resistente à castração (mCRPC) que são assintomáticos ou levemente sintomáticos após falha à terapia de privação androgênica, e para o tratamento de pacientes com câncer de próstata avançado metastático resistente à castração e que receberam quimioterapia prévia com Docetaxel¹⁰.

✓ Desta forma, entende-se que as terapias utilizadas pelo Autor **são compatíveis e preconizadas para o tratamento do câncer de próstata,** assim como a **radioterapia** ora pleiteada.

Ainda de acordo com o Sistema Estadual de Regulação – SER, além de o Autor ter sido regulado para atendimento na **Clínicas Oncológicas Integradas (COI) Niterói (ANEXO II)**, para o tratamento com **radioterapia**, conforme supramencionado, também houve regulação prévia para o **Hospital do Câncer e do Coração – HCCOR (ANEXO III)**.

É o parecer.

À 6ª Vara Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

⁹ CONITEC. Terapia hormonal prévia e adjuvante à radioterapia externa no tratamento do câncer de próstata. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/recomendacoes-conitec>>. Acesso em: 21 jul. 2025.

¹⁰ Bula do medicamento Acetato de Abiraterona (Zytiga®) por Janssen-Cilag Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351322511201196/?nomeProduto=zytiga>>. Acesso em: 21 jul. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO III