



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1811/2025

Rio de Janeiro, 15 de dezembro de 2025.

Processo nº 5135738-26.2025.4.02.5101,
ajuizado por **H. J. S.**

Trata-se de Autor internado na Unidade de Pronto Atendimento de Madureira, com diagnóstico de **câncer avançado de próstata (CID10: C61)**, com **metástase óssea, pâncreas, estômago e pulmão**, apresentando progressão do quadro, além de acidente vascular encefálico isquêmico associado à trombose da artéria cerebral, em uso de dieta enteral devido ao rebaixamento de nível de consciência (Evento 1, LAUDO3, Páginas 1 e 2; Evento 1, LAUDO3, Páginas 3 e 4), solicitando o fornecimento de **transferência, internação em UTI, equipe multidisciplinar (oncologia, neurologia, pneumologia, enfermagem intensiva, fisioterapia e nutrição)** (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. O **câncer de próstata avançado** (tumores que apresentam recorrência após tratamento primário curativo, ou tumores que se apresentam metastáticos desde o seu diagnóstico) tem seu tratamento inicial baseado na castração cirúrgica ou medicamentosa. 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 acompanhamento¹.

Diante do exposto, informa-se que a **transferência, internação em UTI, equipe multidisciplinar (oncologia, neurologia, pneumologia, enfermagem intensiva, fisioterapia e nutrição)** estão indicados ao manejo da condição clínica do Autor - câncer avançado de próstata (CID10: C61), com metástase óssea, pâncreas, estômago e pulmão, apresentando progressão do quadro, além de acidente vascular encefálico isquêmico associado à trombose da artéria cerebral, em uso de dieta enteral devido ao rebaixamento de nível de consciência (Evento 1, LAUDO3, Páginas 1 e 2; Evento 1, LAUDO3, Páginas 3 e 4). 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, consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, diária de unidade de terapia intensiva de adulto (UTI I), sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.01.01.004-8, 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 498, de 11 de maio de 2016. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Adenocarcinoma de Próstata. Disponível em: < http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/DDT_Adenocarcinoma_Prostata.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2025.

7, 08.02.01.010-5, 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 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 II)**².

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 saúde³.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para o Autor solicitação de **Internação**, para tratamento de intercorrências clínicas de paciente oncológico, solicitado em 02/12/2025, pela Unidade de Pronto Atendimento 24h Madureira, com situação: **Aguardando confirmação de reserva**, unidade executora: **Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE** (Rio de Janeiro).

Assim, considerando que o **Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE** pertence à Rede de Alta Complexidade Oncológica do SUS no Rio de Janeiro, informa-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, LAUDO3, Página 2), foi informado que o quadro clínico do Autor é **grave**, impondo necessidade **imediate** de cuidados

² 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: 15 dez. 2025.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2025.



Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

intensivos especializado. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do atendimento e posterior tratamento do Autor poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o parecer.

**À 15ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro,
para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

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