



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0758/2024

Rio de Janeiro, 07 de março de 2024.

Processo nº: 0806584-05.2024.8.19.0002,
ajuizado por

Trata-se de Autor, 71 anos, com diagnóstico de **neoplasia maligna de próstata** (CID 10:C61), em vigilância ativa de **adenocarcinoma de próstata G6**, encaminhado à rede municipal de saúde com solicitação dos exames ressonância magnética de abdome e pelve e ressonância magnética de próstata (Num. 104245419 - Pág. 6).

O **câncer de próstata** é o segundo mais comum entre os homens (atrás apenas do câncer de pele não-melanoma). Em valores absolutos e considerando ambos os sexos, é o segundo tipo mais comum. A próstata envolve a porção inicial da uretra, tubo pelo qual a urina armazenada na bexiga é eliminada. Mais do que qualquer outro tipo, é considerado um câncer da terceira idade, já que cerca de 75% dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. Alguns desses tumores podem crescer de forma rápida, espalhando-se para outros órgãos e podendo levar à morte. A maioria, porém, cresce de forma tão lenta (leva cerca de 15 anos para atingir 1 cm³) que não chega a dar sinais durante a vida e nem a ameaçar a saúde do homem¹. A classificação histológica universalmente aceita e utilizada para estes tumores é a Classificação de Gleason, dada pelo score de Gleason, que varia entre os 2 (mais diferenciado) e os 10 (menos diferenciado, mais agressivo)².

A **ressonância magnética nuclear** (RMN) é um exame para diagnóstico que consiste na emissão de um sinal de radiofrequência. O paciente, circundado por um forte campo magnético, absorve e reflete esse sinal, formando imagens em cortes³.

A vigilância ativa (VA) é uma estratégia importante para evitar o tratamento excessivo do **câncer de próstata** (CaP) e tornou-se o padrão de atendimento a pacientes de baixo risco. O papel da ressonância magnética (RM) na VA tem se expandido, devido à sua capacidade de estratificar o risco pacientes com CaP suspeito ou diagnosticado, tornando-se parte integrante dos protocolos de VA em várias instituições⁴.

Isto posto, informa-se que os exames **ressonância magnética de abdome e pelve e ressonância magnética de próstata** **estão indicados** para manejo do quadro clínico do Autor - **neoplasia maligna de próstata**, em vigilância ativa de adenocarcinoma de próstata G6 (Num. 104245419 - Pág. 6). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: ressonância magnética de bacia / pelve / abdômen inferior e ressonância magnética multiparamétrica da próstata, sob os códigos de procedimento: 02.07.03.002-2 e 02.07.03.005-7, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

¹ BRASIL. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Tipos de câncer. Câncer de próstata. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>>. Acesso em: 07 mar. 2024.

² Instituto da Próstata. Classificação de Gleason. Disponível em: <<https://www.institutodaprostata.com/pt/blog/classificacao-de-gleason-o-que-e>>. Acesso em 07 mar. 2024.

³ HANCIAU, F. Métodos diagnósticos em ortopedia e traumatologia. In: HEBERT, S. et al. Ortopedia e Traumatologia. Princípios e Prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2003. p. 69-95.

⁴ Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Artigo de revisão: O papel da ressonância magnética na vigilância ativa do câncer de próstata. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rb/a/MjNT69nsVxQN4w3cy39Gnhh/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 07 mar. 2024.



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 pactuado 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**⁵.

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 saúde⁶.

Em consulta às plataformas de regulação do Sistema Estadual de Regulação – SER, e SISREG III não foi encontrada solicitação da referida demanda para o Autor. Ressalta-se que o Município de Niterói possui sistema de regulação próprio – Regulação de Saúde de Niterói (Resnit), ao qual este Núcleo não possui acesso.

Destaca-se que em documento médico acostado ao processo (Num. 104245419 - Pág. 7), foi identificado que o Autor possui prontuário no Hospital Universitário Antônio Pedro, unidade pertencente ao SUS. Considerando que a referida unidade se encontra habilitada em oncologia no Estado do Rio de Janeiro, além de constar no CNES como serviço especializado de diagnóstico por imagem – classificação: ressonância magnética, é de sua responsabilidade o atendimento das demandas do Autor, ou, na impossibilidade, promover seu encaminhamento para outra unidade apta ao atendimento.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁷ **foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica para a enfermidade adenocarcinoma de Próstata**.

Quanto à solicitação Autoral (Num. 104245418 - Pág. 8, item “*DO PEDIDO*”, subitens “2” e “4”) referente ao provimento de “...*outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da parte*”

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: 07 mar. 2024.

⁶BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2024.

⁷ 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: 07 mar. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Autora ...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA

Enfermeira
COREN/RJ 170711
Mat. 1292

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES

DA SILVA
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02