



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1130/2024

Rio de Janeiro, 26 de março de 2024.

Processo nº 0820723-48.2024.8.19.0038,
ajuizado por .

Em resumo, trata-se de Autor com quadro clínico de **neoplasia maligna de próstata** (Adenocarcinoma) (Nº 107447924 Página 7), com solicitação de **tratamento cirúrgico (Prostatectomia radical)** (Nº 107447918 Página 1).

Isto posto, informa-se que o **tratamento cirúrgico (Prostatectomia) está indicado** ao quadro clínico do Autor, conforme documentos médicos acostados ao Processo (Nº 107447924 Página 7). Ressalte-se também que apenas após a avaliação do oncologista assistente poderá haver definição da melhor conduta a ser seguida.

Além disso, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), o tratamento cirúrgico pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: prostatectomia suprapúbica e prostatectomia em oncologia, sob os seguintes códigos de procedimento: 04.09.03.002-3 e 04.16.01.012-1.

Quanto à organização da atenção oncológica no SUS, essa 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.

Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica**¹, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017 - ANEXO I).

¹ 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.brasilsus.com.br/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2024.



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 saúde.

Em consulta à plataforma eletrônica do SER – Serviço Estadual de Regulação, foi identificado para o Autor solicitação de consulta em **ambulatório 1ª vez – Urologia (Oncologia)**, inserida em 08/11/2023 pela Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu para o tratamento de neoplasia maligna da próstata, estando **agendada** para o dia 22/03/2024 às 08:00hs no Hospital Geral de Bonsucesso, com status **chegada confirmada (ANEXO II)**.

Desta forma, entende-se que a via administrativa já foi utilizada para o caso em tela.

Por fim, ressalta-se que “*o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único”².*

É o parecer.

À 4ª Vara Cível de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR

Médico

CRM/RJ 52.52996-3

ID. 3.047.165-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

² BRASIL. Portaria de Consolidação nº 2. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizConsolidacao/Matriz-2-Politic.html>>. Acesso em: 26 mar. 2024.