Nota Técnica 44144

Data de conclusão: 21/12/2021 10:16:34

Paciente

Idade: 0 anos

Sexo: Masculino

Cidade: Rio de Janeiro/RJ

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Federal

Vara/Serventia: 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro

Tecnologia 44144

CID: C61 - Neoplasia maligna da próstata

Diagnóstico: hiperplasia benigna prostática; foco de adenocarcinoma acinar Gleason 3 + 3 comprometendo 1 fragmento biopsiado".

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Segundo exame histopatológico, em impresso do Laboratório DLC Diagnóstico (Evento 12, ANEXO2, Página 9), emitido em 25 de novembro de 2020, assinado pelo médico Ariovaldo Santana da Rocha Filho (CREMERJ 52.754218), o Autor apresenta impressão diagnóstica de: "hiperplasia benigna prostática; foco de adenocarcinoma acinar Gleason 3 + 3 comprometendo 1 fragmento biopsiado".

De acordo com documento da Clínica da Família Sérgio Vieira de Mello (Evento 12, ANEXO2, Página 11), emitido em 05 de janeiro de 2021, pelo médico Raphael Cangemi Reis (CREMERJ 52.916978), o Autor foi atendido nesta unidade naquela data e tem recebido tratamento de forma regular e contínua. Apresenta quadro de dor intensa e realizou exames que evidenciaram neoplasia de próstata com metástase óssea. Aguarda avaliação do serviço de urologia oncológica e, no momento, encontra-se sem previsão de alta, sendo seu tratamento

necessário por tempo indeterminado. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): C61 - Neoplasia maligna da próstata.

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: transferência e internação para diagnóstico e procedimento oncológico

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: SIGTAP

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: transferência e internação para diagnóstico e procedimento oncológico

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: Não se aplica

Custo da Tecnologia

Tecnologia: transferência e internação para diagnóstico e procedimento oncológico

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: transferência e internação para diagnóstico e procedimento oncológico

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: Não se aplica

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Não se aplica

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Não avaliada

Conclusão

Tecnologia: transferência e internação para diagnóstico e procedimento oncológico

Conclusão Justificada: Favorável

Conclusão: 1. Embora o pedido autoral na presente ação seja de transferência e internação para diagnóstico e procedimento oncológico (Eventos 1, 7 e 12), o médico apenas prescreveu uma consulta ambulatorial em urologia oncológica (Evento 12, ANEXO2, fl. 11, e ANEXO 3). Portanto, cabe a este Núcleo dissertar sobre o que fora indicado pelo profissional médico habilitado.
2. Trata-se de Autor com quadro clínico de neoplasia maligna da próstata com metástase óssea (Evento 12, ANEXO2, Páginas 9 e 11 e ANEXO 3).

3. Informa-se que a consulta ambulatorial em urologia oncológica (avaliação do serviço de urologia oncológica) está indicada ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor – neoplasia maligna da próstata com metástase óssea (Evento 12, ANEXO2, Páginas 9 e 11 e ANEXO3). Além disso, está coberta pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, sob o seguinte código de procedimento: 03.01.01.007-2.
4. É interessante registrar que será na consulta ambulatorial em urologia oncológica que será definido o tratamento a ser implementado no Autor, bem como será avaliada a necessidade ou não de internação.
5. Por se tratar de demanda oncológica, insta esclarecer que a atenção oncológica no SUS foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e, de forma articulada entre os três níveis de gestão.
6. 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.
7. 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.
8. 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)9.
9. 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 saúde10.
10. Ressalta-se que o Autor é atendido em uma unidade de saúde do SUS da Atenção Primária, a saber: Clínica da Família Sérgio Vieira de Mello (Evento 12, ANEXO2, Página 11 e ANEXO 3), a qual não possui perfil para a avaliação oncológica do Requerente. Portanto, é sua responsabilidade providenciar o encaminhamento do Peticionário, no devido sistema de regulação, a uma das unidades da Rede de Alta Complexidade Oncológica do Rio de Janeiro.
11. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o Sistema Estadual de Regulação (SER), e verificou que possui solicitação de “Consulta - Ambulatório 1ª vez - Urologia (Oncologia)”, desde 28/12/2020, para o tratamento de neoplasia maligna da próstata com situação agendada para a unidade UERJ Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE (Rio de Janeiro), no dia 01/02/2021, às 13:00h (ANEXO II)11.
12. Assim, considerando que o Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE pertence à Rede de Alta Complexidade Oncológica do Rio de Janeiro, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada.

13. Ratifica-se que os pedidos autorais de transferência e internação não foram abordados no presente parecer técnico por não terem sido prescritos pelo médico nos documentos até então apresentados (Evento 12, ANEXO2, Página 11 e ANEXO 3).

Há evidências científicas? Não se aplica

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Sim

Justificativa: Com risco potencial de vida

Referências bibliográficas: 1 BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. O que é câncer? Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 18 jan. 2021. 2 CAMBRUZZI, E., et. al. Relação entre escore de Gleason e fatores prognósticos no adenocarcinoma acinar de próstata. J Bras Patol Med Lab, v.46, n.1, p.61-68, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpml/v46n1/v46n1a11.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2021. 3 BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso de Câncer da Próstata. 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_prostata.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2021. 4 INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. Consenso de Câncer da Próstata. 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_prostata.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2021. 5 KRELING, M.C.G.D; DA CRUZ, D.A.L.M; PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v.59, n.4, p. 509-513, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf >. Acesso em: 18 jan. 2021. 6 Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400>. Acesso em: 16 dez. 218 jan. 2021020. 7 Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314>. Acesso em: 18 jan. 2021.
8 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes /protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2021. 9 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://138.68.60.75/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2021. 10BRASIL. 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: 18 jan. 2021. 11 Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: < https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>. Acesso em: 18 jan. 2021.

NatJus Responsável: Rio de Janeiro

Instituição Responsável: Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: Não se aplica