



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0885/2018

Rio de Janeiro, 19 de outubro de 2018.

Processo nº 5021872-84.2018.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao transporte e internação para tratamento oncológico.

### I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao processo, conforme abaixo.
2. Segundo documento médico do Setor de Urologia do Hospital Federal dos Servidores do Estado – SUS (Evento1\_Doc.9\_pág.1), emitido em 06 de dezembro de 2017, assinado pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor esteve internado no período de 04/12/2017 a 06/12/2017 para tratamento cirúrgico, devendo, à época, estar afastado de suas atividades habituais por 30 dias para recuperação pós-operatória. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) C60 - **Neoplasia maligna do pênis**.
3. A folha (Evento1\_Doc.25\_pág.1), consta laudo de exame de tomografia computadorizada de tórax, em impresso do Centro de Diagnóstico Avançado (CDA) - Prefeitura de Belford Roxo – SUS, emitido em 13 de março de 2018, assinado pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), onde foi evidenciado: “nódulo calcificado, residual no lobo sub inferior direito. Diminutas opacidades nodulares com baixa densidade esparsas pelo parênquima em situação predominantemente peribroncovascular, inespecífico”.
4. Em (Evento1\_Doc.25\_pág.2; Evento1\_Doc.26\_pág.1) encontra-se laudo de exame de tomografia computadorizada de abdômen e pelve, em impresso do Hospital Federal dos Servidores do Estado – SUS, emitido em 02 de maio de 2018, assinado pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), onde foi constatado “*linfonodomegalias confluentes, com impregnação heterogênea pelo meio de contraste, em ambas cadeias ingunais, sendo maior à direita, onde forma massa que mede 8,9 x 7,0 x 5,4cm, que é indissociável dos vasos femorais e da musculatura da raiz da coxa, além de se estender até a superfície cutânea, onde representa ulceração, com área de necrose/liquefação de permeio. Há também linfonodos e linfonodomegalias com impregnação heterogênea pelo meio de contraste nas cadeias ilíacas externas, a maior à direita medindo 2,0 x 1,5cm*”.

### II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.
4. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
5. A Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014 redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do sub-sistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações Ambulatoriais (APAC-SAI) na sistemática de autorização, informação e faturamento dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia.
7. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (...).
8. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014 pactuou as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica.
9. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, com vigência de 2017/2021, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.
10. A Deliberação CIB-RJ nº 2795 de 18 de março de 2014, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
11. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *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), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.
12. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

### DA PATOLOGIA

1. O **câncer** é uma enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do câncer, tanto os de causas externas (meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) como os de internas (geneticamente pré-determinadas), que resultam de eventos responsáveis por gerar mutações sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios<sup>1</sup>.

2. O **câncer de pênis** (CP) é um tumor raro nos países desenvolvidos, representando cerca de 0,4% das neoplasias malignas em homens, na Europa e nos EUA. Porém, sua incidência aumenta sobremaneira em países em desenvolvimento, chegando a representar 10-20% dos tumores urogenitais masculinos. Dentre os fatores de risco relacionados, destacam-se a fimose, o tabagismo, as doenças sexualmente transmissíveis (como o HPV), mas o que chama mais atenção é o fato de haver uma associação estreita com questões socioeconômicas<sup>2</sup>.

3. **Linfonodomegalia** ou Linfadenopatia ou Adenomegalia ou Adenopatia é o aumento dos linfonodos (pode ser generalizado ou restrito a determinada cadeia de linfonodos). Sua causa pode ser **câncer**, hipersensibilidade, infecção, colagenose, doenças linfoproliferativas atípicas, granulomatosas e outras<sup>3</sup>.

### DO PLEITO

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério Da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2009, 126 p. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso\\_Nutricao\\_internet.pdf](http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso_Nutricao_internet.pdf)>. Acesso em: 11 out. 2018.

<sup>2</sup> Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC). SOUZA, V. C.; DOURADO, S. M. M. Câncer de pênis no Brasil: um problema de saúde pública. Revista de Oncologia Clínica. V. 11 n. 40. 2015. Disponível em: <<https://www.sbec.org.br/sboc-site/revista-sboc/pdfs/40/editorial.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2018.

<sup>3</sup> RODRIGUES, E. Programa de Educação Tutorial – PET Medicina – Universidade Federal do Ceará. Linfadenomegalias.. Disponível em: <[http://www.fisfar.ufc.br/petmedicina/images/stories/linfadenomegalias\\_mod0\\_de\\_compatibilidade.pdf](http://www.fisfar.ufc.br/petmedicina/images/stories/linfadenomegalias_mod0_de_compatibilidade.pdf)>. Acesso em: 11 out. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>4</sup>. Unidade de internação ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento<sup>5</sup>.

2. A **oncologia** é a especialidade médica que estuda os tumores, que podem ser benignos ou malignos. Está voltada para a forma como o câncer se desenvolve no organismo e qual é o tratamento mais adequado para cada caso. Apesar da existência de protocolos médicos, o **tratamento oncológico** é sempre muito individualizado - cada paciente, tumor e situação exigem uma abordagem terapêutica. O oncologista é o médico clínico especializado no tratamento do câncer e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia<sup>6</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. O **câncer de pênis (CP)** é uma neoplasia rara, cujo tratamento, muitas vezes mutilante, causa efeitos físicos e mentais devastadores nos pacientes. Tratável em estágios iniciais, a perda do órgão é inevitável em casos mais avançados. Está associado à alta morbidade decorrente da própria doença e/ou de seu tratamento, provocando altos impactos psicológicos<sup>7</sup>. O tratamento depende da extensão local do tumor e acometimento ou não de linfonodos regionais, sendo rara a ocorrência de metástases à distância. Vai desde terapias tópicas (em estágios iniciais) até tratamento cirúrgico, seja a penectomia parcial ou radical. Também podem ser utilizadas, em casos específicos, a braquiterapia, a quimioterapia neoadjuvante e a quimioterapia exclusiva, nos casos mais avançados<sup>2</sup>.

2. Diante do exposto, informa-se que a **internação e tratamento oncológico está indicado** para o quadro que acomete o Autor - neoplasia maligna do pênis (Evento1\_Doc.9\_pág.1). 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 constam: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico e tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os códigos de procedimentos 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7, respectivamente.

3. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (oncologista) poderá ser definido o plano terapêutico mais adequado ao quadro apresentado pelo Autor.

<sup>4</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <[http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IscScript=..cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous\\_page=homepage&task=exact\\_term&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Hospitaliza%E7%E3o](http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IscScript=..cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Hospitaliza%E7%E3o)>. Acesso em: 11 out. 2018.

<sup>5</sup> 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314)>. Acesso em: 11 out. 2018.

<sup>6</sup> 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf)>. Acesso em: 11 out. 2018.

<sup>7</sup> Cadernos de Graduação. Enfermagem. COSTA, S. et al. Câncer de Pênis: Epidemiologia e Estratégias de Prevenção. Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde Facipe | Recife | v. 1 | n.2 | p. 23-33 | nov. 2013. Disponível em: <<file:///C:/Users/07595037700/Downloads/1197-3736-1-SM.pdf>>. Acesso em: <<file:///C:/Users/07595037700/Downloads/1197-3736-1-SM.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

4. 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<sup>8</sup>.**
5. 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.
6. O componente de Atenção Básica tem por objetivos, dentre outros, realizar rastreamento para detecção e diagnóstico precoce do câncer e encaminhamento da pessoa com suspeita para confirmação diagnóstica em pontos da rede de atenção.
7. 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.
8. 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.
9. Assim, em consonância com o regulamento do SUS, considerando que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO)<sup>9</sup>**, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014, entende-se que é responsabilidade do Hospital Federal dos Servidores do Estado (Evento1 Doc.9 pág.1; Evento1 Doc.25 pág.2 e Evento1 Doc.26 pág.1), unidade de saúde pertencente ao SUS e que integra a Rede de Alta Complexidade em Oncologia, providenciar o atendimento integral e preconizado pelo SUS para o atendimento da sua condição clínica, ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhar o Autor a uma unidade de saúde apta em atendê-lo (ANEXO).
10. Adicionalmente, cabe destacar que foi acostado ao processo Despacho do Instituto Nacional do Câncer (INCA) (Evento16\_Doc.1\_pág.1), emitido em 29 de agosto de 2018 e assinado pela Diretora Germana Hunes Grassi Gomes Victor, onde é informado que foi agendado para o Autor consulta ambulatorial no dia 04 de setembro de 2018, às 10 horas, no Ambulatório do Hospital do Câncer IV – Unidade de Cuidados Paliativos do INCA.

<sup>8</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1220\\_03\\_06\\_2014.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1220_03_06_2014.html)>. Acesso em: 11 out. 2018.

<sup>9</sup> 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: 11 out. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

11. Quanto ao pleito advocatício (Evento1\_INIC.1\_pág.7), item "DOS PEDIDOS", subitens "3") referente ao fornecimento de "... demais medicamentos necessários ao Autor...", vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação 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.
12. Por fim, cumpre esclarecer que o fornecimento de informações acerca de transporte, não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN-RJ: 321.417

MARCELA MACHADO DURAO  
Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 14517  
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

**ANEXO – Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro**

Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON/CACON Adequação a nova Portaria Ministerial 140/2014			
CNES	Estabelecimento	Município	
2287250	Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos	Campos dos Goytacazes	UNACON
2287285	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda - IMNE	Campos dos Goytacazes	UNACON
0012505	Hospital Universitário Antonio Pedro	Niterói	UNACON
3477371	Clínica de Radioterapia Ingá	Niterói	UNACON
2296241	Hospital Regional Darcy Vargas	Rio Bonito	UNACON
2269988	<b>Hospital Federal dos Servidores do Estado</b>	Rio de Janeiro	UNACON
2295415	Hospital Universitário Gaffrée e Guinle	Rio de Janeiro	UNACON
2269783	Hospital Universitário Pedro Ernesto	Rio de Janeiro	UNACON
2296616	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira	Rio de Janeiro	UNACON
2295067	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti - Hemorio	Rio de Janeiro	UNACON
2273462	INCA - Hospital do Câncer III	Rio de Janeiro	UNACON
2280167	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho	Rio de Janeiro	CACON
2292386	Hospital São José	Teresópolis	UNACON

Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014.