



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0969/2018

Rio de Janeiro, 14 de novembro de 2018.

Processo nº 5036848-61.2018.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária de Rio de Janeiro, quanto ao tratamento de radioterapia.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos (Evento 1_EXMMED4_pág.1) e (Evento 1_Comp 5_págs. 3 e 4) por serem mais recentes e este Núcleo entender serem suficientes para apreciação da atual necessidade do Autor.
2. Em (Evento 1_EXMMED4_pág.1) encontra-se laudo de biópsia de fragmentos de tumoração vesical, em impresso do Instituto Nacional do Câncer (INCA), emitido em 01 de agosto de 2018, assinado eletronicamente por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) e [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) onde foi concluído: **neoplasia maligna indiferenciada pleomórfica com áreas de necrose e carcinoma urotelial com áreas em meio a extensa necrose.**
3. Segundo documento do Instituto Nacional do Câncer (INCA) (Evento 1_Comp 5_pág.3), emitido em 17 de julho de 2018, assinado pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) o Autor apresenta **Carcinoma Espinocelular (CEC) de língua e neoplasia maligna de bexiga**, sendo encaminhado pelo Serviço de Cabeça e Pescoço para o Serviço de Urologia para avaliação e tratamento.
4. De acordo com documento médico do Instituto Nacional do Câncer (INCA), emitido em 15 de agosto de 2018 (Evento 1_Comp 5_pág 4), pelo cirurgião de Cabeça e Pescoço [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor apresenta **carcinoma urotelial de bexiga**. Foi internado por hematúria maciça, tendo melhora espontânea. Assim, encaminha o Autor para urologia, para avaliação, acompanhamento ambulatorial e agendamento de ressecção transuretral (RTU) de bexiga eletiva.

II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO

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.



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

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,

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



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

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. **Câncer de bexiga:** há três tipos que começam nas células que a revestem. A classificação se dá de acordo com as células que sofrem a alteração maligna: carcinoma de células de transição; representa a maioria dos casos e começa nas células do tecido mais interno da bexiga; carcinoma de células escamosas; afetam as células delgadas e planas que podem surgir na bexiga depois de infecção ou irritação prolongadas e adenocarcinoma; se inicia nas células glandulares (de secreção) que podem se formar na bexiga depois de um longo tempo de irritação ou inflamação. Quando o câncer se limita ao tecido de revestimento da bexiga, é chamado de superficial. O câncer que começa nas células de transição pode se disseminar através do revestimento da bexiga, invadir a parede muscular e disseminar-se até os órgãos próximos ou gânglios linfáticos, transformando-se num câncer invasivo¹.

2. A língua é a mais frequente localização topográfica das neoplasias malignas da boca. É considerado um sério problema de saúde pública, sendo representado, em 90 a 95% dos casos, pelo **carcinoma espinocelular (CEC)**. O fator de risco dominante continua sendo o consumo de bebida alcoólica em associação ao tabaco. O CEC de base de língua acomete predominantemente pacientes numa faixa etária em torno da 5ª e 6ª décadas de vida. É de fundamental importância o diagnóstico da doença em seu estágio inicial para um melhor prognóstico e sobrevivência dos pacientes².

DO PLEITO

1. 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, cirurgia, **radioterapia** e tratamento farmacológico³.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cabe esclarecer que, embora tenha sido pleiteado "**radioterapia**", após análise este Núcleo constatou que não foram acostados documentos médicos constando tal informação, sendo mencionado apenas que o Autor foi "*encaminhado pelo Serviço de Cabeça e Pescoço para o Serviço de Urologia para avaliação*

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Câncer de Bexiga. Disponível em:

<<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/bexiga>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

² Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. ANTUNES, A.A. et al. Câncer da língua: estudo retrospectivo de vinte anos. Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, v. 36, nº 3, p. 152-154, julho / agosto / setembro 2007. Disponível em: <https://www.sbcop.org.br/wp-content/uploads/2014/11/art_64.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2018.

³ 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: 13 nov. 2018.



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

e tratamento, acompanhamento ambulatorial e agendamento de ressecção transuretral (RTU) de bexiga eletiva (Evento 1_Comp 5_págs.3 e 4). Assim, caso o Autor necessite do tratamento em questão, sugere-se que sejam acostados novos documentos médicos atualizados e datados, que versem a respeito do referido pleito para que este Núcleo possa inferir com segurança acerca da sua indicação.

2. As opções de tratamento para o câncer de bexiga vão depender do grau de evolução da doença. A cirurgia pode ser de três tipos: ressecção transuretral (quando o médico remove todo o tumor durante o exame chamado cistoscopia, cistotomia segmentada (retirada de uma parte da bexiga) ou cistotomia radical (remoção completa da bexiga, com a posterior construção de um novo órgão para armazenar a urina). Após a remoção total do tumor, o médico pode administrar quimioterapia para eliminar células cancerosas que possam ter caído na corrente sanguínea. Outra alternativa é a radioterapia, que pode ser externa ou interna (introduzida no organismo por injeções ou sementes radioativas). A quimioterapia também pode ser sistêmica (ingerida na forma de medicamentos ou injetada na veia) ou intravesical (aplicada diretamente na bexiga através de um tubo introduzido pela uretra)⁴.

3. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, informa-se que a radioterapia e a avaliação em urologia para tratamento da neoplasia maligna de bexiga estão cobertas pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: radioterapia com acelerador linear só de fótons (por campo) (03.04.01.028-6), radioterapia com acelerador linear de fótons e elétrons (por campo) (03.04.01.029-4), consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2) e ressecção endoscópica de lesão vesical (09.01.038-3) ressecção endoscópica da extremidade distal do ureter (04.09.01.037-5).

4. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista poderá ser definida a abordagem terapêutica mais adequada ao caso do Autor.

5. A 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.

8. 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.

9. 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, sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados.

10. Em consonância com a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO)⁵. De acordo com documentos médicos acostados ao processo (Evento

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Câncer de Bexiga: Tratamento. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/vps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/bexiga/tratamento>>. Acesso em: 26 de setembro de 2018.

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, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em: NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO/SJ/SES



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

1_EXMMED4_pág.1) e (Evento 1_Comp 5_págs. 3 e 4), o Autor encontra-se em acompanhamento em uma Unidade de saúde pertencente ao SUS e que está habilitada na referida Rede de Oncologia do Rio de Janeiro, a saber, o Instituto Nacional do Câncer (INCA). Assim, destaca-se que é de sua responsabilidade providenciar o atendimento integral preconizado pelo SUS para o tratamento da sua condição clínica, ou em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, deverá encaminhar o Autor a uma Unidade capacitada em atendê-lo.

11. 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 prontuário⁶.

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

RAFAELA LOPES MOLINA
CORRÊA
Fisioterapeuta
CREFITO-2/165505-F


VIRGINIA PEDREIRA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417


MARCELA MACHADO DURO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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

<<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: 13 nov. 2018.

⁶ 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>. Acesso em: 13 nov 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA 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	Hospital Federal dos Servidores do Estado	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.