



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/NATJUS-FEDERAL Nº 0190/2019

Rio de Janeiro, 08 de março de 2019.

Processo nº 5011071-75.2019.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto aos tratamentos com radioterapia e quimioterapia.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com ressonância magnética de pelve, em impresso da SOS SCAN – Medicina Diagnóstica (Evento 1, EXMMED6, Páginas 3 e 8), emitido em 25 de novembro de 2018 e assinado pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) a Autora apresenta "útero aumentado (65 x 48 x 37mm) para a faixa etária, em RVF. Colo uterino espessado, de sinal heterogêneo e com realce irregular pelo meio de contraste. Nota-se obliteração associada do canal cervical com distensão da cavidade miometrial à montante podendo corresponder a hematômio. Alteração do sinal com retração da gordura pélvica profunda adjacente ao colo uterino e que pode corresponder a alteração desmoplásica associada".
2. Em (Evento 1, EXMMED6, Página 4) encontra-se laudo de biópsia de colo uterino em impresso da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, emitido em 22 de novembro de 2018 pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), onde foram analisados quatro fragmentos irregulares de tecido, onde se obteve a conclusão microscópica: **carcinoma de células escamosas** moderadamente diferenciado, ulcerado e infiltrante.
3. Segundo laudo de exame histopatológico, em impresso do laboratório Cito-Histopatologia Cirúrgica e Feto-placentária (Evento 1, EXMMED6, Página 5), emitido em 22 de outubro de 2018 pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora apresenta **lesão de alto grau em células escamosas – HSIL (NIC III)** no endocérvice, não se podendo afastar lesão mais avançada.

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 JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA 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

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



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

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase). Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas¹.
2. 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 estágios². O **câncer do colo do útero** ou **neoplasia maligna do colo do útero** é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano - HPV. A infecção genital por este vírus é muito frequente e não causa doença na maioria das vezes. Entretanto, em alguns casos, podem ocorrer alterações celulares que poderão evoluir para o câncer. É o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil³.

DO PLEITO

1. A **radioterapia** é um método capaz de destruir células tumorais, empregando feixe de radiações ionizantes. Uma dose pré-calculada de radiação é aplicada, em um determinado tempo, a um volume de tecido que engloba o tumor, buscando erradicar todas as células tumorais, com o menor dano possível às células normais circunvizinhas, à custa das quais se fará a regeneração da área irradiada. Todos os tecidos podem ser afetados, em graus variados, pelas radiações. Normalmente, os efeitos se relacionam com a dose total absorvida e com o fracionamento utilizado⁴.
2. A **quimioterapia** é o método que utiliza compostos químicos, chamados quimioterápicos, no tratamento de doenças causadas por agentes biológicos. Quando aplicada ao câncer, a quimioterapia é chamada de quimioterapia antineoplásica ou quimioterapia antiblástica⁵.

III – CONCLUSÃO

1. A **oncologia** 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

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 07 mar. 2019.

² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Consenso nacional de nutrição oncológica 2009, 126 p. Disponível em: <https://www.sbno.com.br/UploadsDoc/consenso_nacional_de_nutricao_oncologica-2-edicao_2015_completo.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2019.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Controle do Câncer do Colo do Útero. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/conceito_magnitude>. Acesso em: 07 mar. 2019.

⁴ INCA. Radioterapia. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tratamento/radioterapia>>. Acesso em: 07 mar. 2019.

⁵ Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica - SBOC. SCHULZE, M. M. Tratamento Quimioterápico em Pacientes Oncológicos. Rev. Bras. Oncologia Clínica 2007 . Vol. 4 . N.º 12 (Set/Dez) 17-23. Disponível em: <<https://www.sbec.org.br/sbec-site/revista-sbec/pdfs/12/artigo3.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2019.



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

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, radioterapia, imunoterapia e hormonioterapia⁶.

2. O tratamento do câncer do colo do útero, conforme prevê a Política Nacional de Atenção Oncológica, deve ser feito nas Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) e nos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), que fazem parte de hospitais de nível terciário. Este nível de atenção deve estar capacitado para determinar a extensão da neoplasia (estadiamento), tratar, cuidar e assegurar a qualidade da assistência oncológica. A habilitação das Unacons e Cacons é periodicamente atualizada de acordo com a necessidade e indicação dos estados, baseadas em padrões e parâmetros publicados na Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014⁷. Entre os tratamentos mais comuns para o câncer do colo do útero estão a cirurgia e a radioterapia. O tipo de tratamento dependerá do estadiamento da doença, tamanho do tumor e fatores pessoais, como idade e desejo de preservação da fertilidade. Para os estádios IB2 e IIA volumosos (lesões maiores do que 4cm), IIB, IIIA, IIIB e IVA, as evidências científicas atuais orientam para tratamento quimioterápico combinado com radioterapia⁸.

3. Destaca-se que não há documento médico acostado ao processo com a solicitação dos pleitos radioterapia e quimioterapia. Contudo, em (Evento 1, EXMMED6, Página 1) foi acostado documento do Instituto Nacional do Câncer (INCA), datado de 20 de dezembro de 2018, no qual é informado que há solicitação ao SER (Sistema Estadual de Regulação) de radioterapia combinada com quimioterapia para a Autora, com classificação de risco amarelo (prioridade 1 – urgência, atendimento o mais rápido possível). Desta forma, entende-se que a via administrativa já foi utilizada e ainda cabe ressaltar que é de sua responsabilidade providenciar o tratamento integral preconizado pelo SUS para o tratamento da condição clínica da Autora.

4. Ademais, informa-se que os tratamentos oncológicos com radioterapia e quimioterapia estão indicados ao manejo da condição clínica da Autora - carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado, ulcerado e infiltrante (Evento 1, EXMMED6, Página 4). 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: 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) e quimioterapia do carcinoma epidermóide / adenocarcinoma do colo ou do corpo uterino avançado (03.04.02.018-4).

5. 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.

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

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia. Carcinoma colorretal. Brasília – DF – 2014. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2019.

⁷ Portaria nº 140, de 27 de Fevereiro de 2014. Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://www.sgas.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/105/2016/08/Portaria-140-2014-UNACON.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2019.

⁸ Instituto Nacional do Câncer – INCA. Controle do Câncer do Colo de Útero. Tratamento. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-uterio>>. Acesso em: 07 mar. 2019.



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

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. Adicionalmente, ressalta-se que o câncer de colo de útero trata-se de uma doença lenta, com um interregno aproximado de 10 anos, entre a lesão precursora e o câncer. Assim, quanto mais precoce for a intervenção maior a chance de sobrevivência⁹. Portanto, enfatiza-se que a **demora exacerbada no início do tratamento da Autora, pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.**

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, 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 11517
ID. 4.216.255-6

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

ESTADO DO RIO DE JANEIRO

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Combate ao Câncer de Colo Uterino. Disponível em: <
http://bvsmis.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/inca/programa_nacional_de_combate_ao_cancer_colo_uterino.pdf>.
Acesso em: 07 mar. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO 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	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 Cancer 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.