



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0219/2019

Rio de Janeiro, 18 de março de 2019.

Processo nº 5001274-27.2019.4.02.5117,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à consulta e tratamento oncológico.

#### I – RELATÓRIO

1. De acordo com o documento médico do Hospital Estadual Alberto Torres (Evento 1, ANEXO2, Páginas 5 e 6, Evento 1, ANEXO3, Página 3 e Evento 1, ANEXO4, Página 2), emitido por [REDACTED] (CRM RJ [REDACTED]) em 31 de janeiro e 06 de fevereiro de 2019, a Autora, 72 anos, foi internada com hemorragia digestiva proveniente de lesão gástrica visualizada em endoscopia digestiva alta, porém não biopsiada devido ao grande risco de sangramento. Também não foi possível realizar a colonoscopia, pois a Autora encontrava-se muito debilitada. Realizou tomografia computadorizada que revelou lesões em lobos inferiores de ambos os pulmões, sugestivas de metástases. A Autora necessita de acompanhamento oncológico para elucidação diagnóstica e conduta clínica. Hipótese diagnóstica: tumor primário intestinal (duodeno) com metástase pulmonar e gástrica.
2. Segundo Guia de Referência da Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo (SUS) (Evento 1, ANEXO2, Páginas 7 e 10) emitida em 08 de fevereiro de 2019 pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora foi encaminhada ao Serviço de oncologia devido à úlcera gástrica e lesão estenosante em duodeno. Foi solicitado encaminhamento para oncologia com hipótese de tumor primário duodenal e metástases gástricas.
3. Em tomografia computadorizada de abdômen superior e pelve (Evento 1, ANEXO3, Páginas 5 e 8), em impresso do Hospital Estadual Alberto Torres, emitido em 21 de janeiro de 2019 pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), foram evidenciadas presença de imagens nodulares nos lobos inferiores, com componente de partes moles e sinais de realce pelo meio de contraste, sugerindo implantes secundários.
4. Foi acostado laudo de exame endoscopia digestiva alta, em impresso do Hospital supracitado (Evento 1, ANEXO3, Páginas 6 e 9), emitido em 30 de janeiro de 2019 e assinado pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), onde observou-se lesão ulcerada de corpo gástrico (péptica? Neoplásica?).

#### 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



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

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;

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 JURIDICA  
NÚCLEO DE ASSESSORIA 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.*

### DO QUADRO CLÍNICO

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, essas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do câncer e podem ser externos, como o meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural, ou internos, resultante de eventos que geram mutações sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios<sup>1</sup>.
2. O **carcinoma primário de duodeno** é extremamente raro. Representa cerca de 0,35% dos tumores malignos do trato gastrointestinal e 25% a 45% dos neoplasmas malignos do intestino delgado. Os sintomas e sinais mais comuns são os relacionados à obstrução intestinal, emagrecimento e anemia provocada por hemorragia digestiva crônica. Os exames radiológicos e endoscópicos sugerem o diagnóstico que é confirmado pelo exame anatomopatológico. O tratamento adequado é o cirúrgico. A invasão parietal, a metástase linfonodal e a localização no duodeno são os fatores prognósticos mais importantes<sup>2</sup>.
3. **Metástase** é basicamente a disseminação do câncer para outros órgãos - quando as células cancerígenas desprendem do tumor primário e entram na corrente sanguínea ou no sistema linfático. Ao espalhar-se pelo corpo e formar um novo tumor em outro órgão, longe do sítio primário ou local de origem da doença, esse novo tumor é chamado de **metastático**. Os principais locais de metástase relacionados ao câncer colorretal são: fígado, peritônio e pulmão<sup>3</sup>.

### DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento<sup>4</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

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério Da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica, 2016, 114 p. Disponível em:

<[http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Consenso\\_Nutricao\\_vo\\_II\\_2\\_ed\\_2016.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Consenso_Nutricao_vo_II_2_ed_2016.pdf)>. Acesso em: 18 mar. 2019.

<sup>2</sup> DE SIQUEIRA, P.R. et al. Adenocarcinoma primário de duodeno. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 48, n. 3, p. 242-244, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v48n3/11823.pdf>>. Acesso em: 18 mar. 2019.

<sup>3</sup> Instituto Oncoguia. Entenda o que é Câncer Metastático. Disponível em:

<<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/entenda-o-que-e-cancer-metastatico/3186/357/>>. Acesso em: 18 mar. 2019.

<sup>4</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Consulta médica. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.cfmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 18 mar. 2019.





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

no tratamento do câncer e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia<sup>5</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. O **câncer de intestino** abrange os tumores que se iniciam na parte do intestino grosso chamada cólon e no reto (final do intestino, imediatamente antes do ânus) e ânus. Também é conhecido como câncer de cólon e reto ou colorretal. É tratável e, na maioria dos casos, curável, ao ser detectado precocemente, quando ainda não se espalhou para outros órgãos. Grande parte desses tumores se inicia a partir de pólipos, lesões benignas que podem crescer na parede interna do intestino grosso. A cirurgia é o tratamento inicial, retirando a parte do intestino afetada e os gânglios linfáticos (pequenas estruturas que fazem parte do sistema de defesa do corpo) dentro do abdome. Outras etapas do tratamento incluem a radioterapia (uso de radiação), associada ou não à quimioterapia (uso de medicamentos), para diminuir a possibilidade de recidiva (retorno) do tumor. O tratamento depende principalmente do tamanho, localização e extensão do tumor. Quando a doença está espalhada, com metástases para o fígado, pulmão ou outros órgãos, as chances de cura ficam reduzidas<sup>6</sup>. Portanto, quanto à urgência, informa-se que a demora exacerbada no início do tratamento pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

2. Informa-se que a consulta e tratamento oncológico estão indicados diante do quadro clínico apresentado pela Autora (Evento 1, ANEXO2, Páginas 5 e 6) - "**tumor primário intestinal (duodeno) com metástase pulmonar e gástrica**". Além disso, estão cobertos pelo SUS, conforme a 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 procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7.

3. 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.

4. O componente de Atenção Básica tem por objetivos, dentre outros, realizar rastreamento para deteção e diagnóstico precoce do câncer e encaminhamento da pessoa com suspeita para confirmação diagnóstica em pontos da Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO)<sup>7</sup>, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014).

5. 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.

<sup>5</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: 18 mar. 2019.

<sup>6</sup> Instituto Nacional do Câncer – INCA. Tipos de câncer. Câncer de Intestino. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino>>. Acesso em: 18 mar. 2019.

<sup>7</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/imagens/portarias/abril2017/dia10/delb4004.pdf>>. Acesso em: 18 mar. 2019.



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


6. 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.


7. Destaca-se que de acordo com documento do Sistema Estadual de Regulação (SER) (Evento 1, ANEXO2, Página 8), a Autora foi agendada pela Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo em 13 de fevereiro de 2019 para o Hospital Federal Cardoso Fontes, com consulta Ambulatorial 1ª vez – coloproctologia (oncologia) e Cirurgia Geral (oncologia) para o dia 12/03/2019, às 08:10. Assim, entende-se que a via administrativa já foi utilizada.

8. Acrescenta-se que, o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no 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.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, 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

<sup>9</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em: <[http://www.saude.ba.gov.br/portalcib/images/arquivos/Portarias/2014/06\\_junho/PT\\_GM\\_N\\_1217\\_03.06.2014.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/portalcib/images/arquivos/Portarias/2014/06_junho/PT_GM_N_1217_03.06.2014.pdf)>. Acesso em: 18 mar. 2019.





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