



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0261/2019

Rio de Janeiro, 29 de março de 2019.

Processo nº 5000890-94.2019.4.02.5107,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 1ª Vara Federal de Itaboraí, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento de radioterapia.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes, por este Núcleo entender que são suficientes para a apreciação do pleito.
2. De acordo com documentos médicos em receituário do Ministério da Saúde (Evento1, ANEXO2, págs. 19 e 20), emitido pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), em 13 de março de 2019, a Autora apresenta diagnóstico de **neoplasia maligna de reto**, com indicação de realização de **quimiorradioterapia (tratamento quimioterápico concomitante à radioterapia)** neoadjuvante. Tendo em vista o diagnóstico, o tratamento é urgente. Foi mencionada a Classificação Internacional de Doenças CID10: **C20 – Neoplasia maligna de reto**.
3. Em (Evento_1, ANEXO2, pág.2) foi acostado laudo de colonoscopia da Policlínica de Especialidade Prefeito Francisco Nunes da Silva - Itaboraí, assinado pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), realizado pela Autora em 04 de setembro de 2018 que evidenciou: "*lesão blastomatosa de reto médio*".
4. Em (Evento_1, ANEXO2, pág.5) foi acostado resultado de biópsia de reto do Laboratório São João Batista, assinado pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) realizados pela Autora em 21 de setembro de 2018 que evidenciou: "*Adenocarcinoma moderadamente diferenciado, ulcerado*".
5. Segundo prescrição (Evento 1, ANEXO2, Página 17), do Hospital Federal do Andaraí (SUS), emitido em 10 de janeiro de 2019, pela médica supracitada em item 1 deste Relatório, foi prescrito o medicamento Xeloda 500mg, tomar 3 comprimidos de 12 x 12h durante a **radioterapia (somente nos dias da radioterapia)**.

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.



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

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 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.
11. 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 JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA 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 de cólon está entre as principais enfermidades do mundo ocidental. A maioria dos casos ocorre esporadicamente, sendo o tipo mais comum o **adenocarcinoma**, o qual se desenvolve a partir de células glandulares que cobrem a parede do intestino. Os tumores aumentam a partir do epitélio normal através de um acúmulo de mutações somáticas seguidas de uma seleção clonal que resulta na transformação maligna. Os tumores podem aparecer em qualquer lugar no cólon, embora a maioria esteja localizada no lado esquerdo do cólon distal (incluindo o **reto**, o sigmoide e o colón descendente)².

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 utilizado³.

III – CONCLUSÃO

1. O **câncer colorretal** é o terceiro câncer mais diagnosticado, tanto em homens, quanto em mulheres⁴. O tratamento depende principalmente do tamanho, localização e extensão do tumor e da saúde geral do paciente. Os pacientes são frequentemente tratados por uma equipe de especialistas, que poderá ser formada por um gastroenterologista, um cirurgião, um oncologista clínico e um oncologista radioterapeuta. Variados tipos de tratamentos são utilizados sendo que algumas vezes há a combinação de uma ou mais formas de tratamento⁵. Doentes com diagnóstico de câncer colorretal devem ser atendidos em hospitais habilitados em oncologia e com porte tecnológico suficiente para

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. O que é câncer? Disponível em:

<http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 26 mar. 2019.

² CORDEIRO, F. et al. Diagnóstico, Estadiamento e Tratamento Cirúrgico e Multidisciplinar do Câncer Colorretal. Projeto Diretrizes - Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. p 1-12; 2001. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/diagnostico-estadiamento-e-tratamento-cirurgico-e-multidisciplinar-do-cancer-colorreta.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2019.

³ INCA. Radioterapia. Disponível em:

<<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/radioterapia-2010.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2019.

⁴ Scielo. OLIVEIRA, R. G. et al. Cirurgia no câncer colorretal – abordagem cirúrgica de 74 pacientes do SUS portadores de câncer colorretal em programa de pós-graduação lato sensu em coloproctologia. Revista Brasileira de Coloproctologia. janeiro/março, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbc/v31n1/v31n1a07.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2019.

⁵ Instituto Nacional do Câncer – INCA. Falando sobre Câncer do Intestino. Orientações Úteis ao Usuário – Fatores de Risco e Proteção. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/publicacoes/Falando_sobre_Cancer_de_Intestino.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2019.



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

diagnosticar, tratar e realizar o seu acompanhamento⁶. Atualmente existem várias modalidades terapêuticas para tratamento do câncer colorretal como cirurgia (curativa ou paliativa), quimioterapia, e radioterapia, que podem ser usadas isoladas ou associadas⁷.

2. Diante do exposto, informa-se que a radioterapia está indicada para realização do tratamento adequado à patologia que acomete a Autora adjuvante à quimioterapia – (Evento1, ANEXO2, págs. 17, 19 e 20). Além disso, está coberta 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, radioterapia com acelerador linear só de fótons (por campo) (03.04.01.028-6) e radioterapia com acelerador linear de fótons e elétrons (por campo) (03.04.01.029-4).

3. 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.

4. 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.

5. 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.

6. Em consonância com o regulamento do SUS, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO)⁸, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014).

7. Ressalta-se que a Autora é acompanhada por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e que já iniciou seu tratamento com a quimioterapia, a saber, o Hospital Federal do Andaraí (Evento 1, ANEXO2, Página 16). Assim, informa-se que é de sua responsabilidade providenciar a inserção da Autora ao Sistema de Regulação para o atendimento em uma das unidades habilitadas na referida Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO), para o atendimento integral para o tratamento da sua condição clínica.

8. Adicionalmente, verificou-se documento acostado aos autos (Evento 1, ANEXO2, Página 13), no qual informa que a Autora está matriculada no Instituto Nacional do Câncer (INCA) para o fornecimento de radioterapia.

⁶ Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia. Câncer colorretal. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2019.

⁷ Revista UNILUS Ensino e Pesquisa. RUEP. SILVA, M. ERRANTE, P. R. Câncer Colorretal: Fatores de Risco, Diagnóstico e Tratamento. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa v. 13, n. 33, out./dez. 2016, ISSN 2318-2083. Disponível em: <<http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/viewFile/765/u2016v13n33e765>>. Acesso em: 27 mar. 2019.

⁸ 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.brasilus.com.br/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2019.



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

9. Enfatiza-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 prontuário⁹.

10. Salienta-se que o câncer colorretal é tratável e, na maioria dos casos, curável, ao ser detectado precocemente, quando ainda não se espalhou para outros órgãos e a radioterapia associada ou não à quimioterapia diminui a possibilidade de recidiva do tumor¹⁰ e considerando que em documento acostado ao processo (Evento1, ANEXO2, págs. 19 e 20) a médica assistente solicita urgência para o tratamento da Autora, salienta-se que a demora exacerbada no seu tratamento pode influenciar negativamente o prognóstico em questão.

É o parecer.

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

MONÁRIA CURTY NASSER
ZAMBONI
Nutricionista
CRN4: 01100421

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

⁹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pr1220_03_06_2014.html>. Acesso em: 27 mar. 2019.
¹⁰ 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: 27 mar. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
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 SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 – Anexo V

ESTADO DO RIO DE JANEIRO