



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0245/2020

Rio de Janeiro, 31 de março de 2020.

Processo nº 5008242-87.2020.4.02.5101,
ajuizado por

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

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao processo (datados de dezembro de 2019 e janeiro de 2020).

2. Segundo relatórios médicos e solicitação de radioterapia ao SER, do Instituto Nacional do Câncer - INCA (Evento1_LAUDO6_Página 1; Evento1_LAUDO7_Página 1; Evento1_OUT8_Página 1), emitidos em 27 de dezembro de 2019 e 10 de janeiro de 2020, pelos médicos

o Autor, 31 anos, é portador de **câncer de couro cabeludo** (dermatofibrossarcoma protuberante com invasão óssea macroscópica) **agressivo e recidivado**, submetido à ressecção cirúrgica de grande porte para controle oncológico com reconstrução microcirúrgica com retalho de coxa esquerda (com limitação funcional da perna esquerda), atualmente com extensa área de coxa exposta e necessitando de curativos especiais. Necessita de **radioterapia** radical para complementação da cirurgia. O retardo no tratamento com **radioterapia** pode causar recidiva irremediável da doença. O encaminhamento para tal já se encontra no SER. Foi citada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C44 – Outras neoplasias malignas de pele e C44.4 – Neoplasia maligna da pele do couro cabeludo e do pescoço**.

3. Em (Evento1_LAUDO6_Páginas 2 e 3), encontra-se acostado laudo de biópsia de lesão de couro cabeludo pós-cirurgia da instituição supracitada, assinado em 23 de dezembro de 2019, pela médica (CREMERJ:), que evidenciou: *“dermatofibrossarcoma protuberante residual em couro cabeludo, comprometendo derme e gordura subcutânea. Epiderme ulcerada”*.

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
RIO DE JANEIRO

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-SIA) 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. 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.
9. A Deliberação CIB-RJ nº 5892 de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
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
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

DO QUADRO CLÍNICO

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 estágios¹.

2. **Câncer de pele** é um tumor que atinge a pele, sendo o câncer mais frequente no Brasil e no mundo. É mais comum em pessoas com mais de 40 anos e é considerado raro em crianças e pessoas negras. Causado principalmente pela exposição excessiva ao sol².

3. O **dermatofibrossarcoma protuberans (DFSP)** compreende 1% de todos os tumores de pele e 0.1% de todas as neoplasias malignas. Apresenta maior incidência entre a segunda e quinta décadas de vida e maior distribuição no sexo masculino. As lesões surgem inicialmente como nódulo cutâneo indolor, podendo haver, em alguns casos (12 a 17%), história de trauma pregresso. Geralmente tem curso benigno, mas, após repetidas recidivas, pode disseminar para órgãos a distância. A radioterapia tem sido utilizada nos casos de doença irrecessável ou extensa. A quimioterapia tem demonstrado efetividade contra doença metastática³.

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 hormonioterapia⁴.

2. 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 utilizado⁵.

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Consenso nacional de nutrição oncológica 2015, 186 p. Disponível em: < https://www.inca.gov.br/UploadsDoc/consenso_nacional_de_nutricao_oncologica-2-edicao_2015_completo.pdf >. Acesso em: 25 mar. 2020.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Câncer de pele: o que é, causas, sintomas, tratamento e prevenção. Disponível em: < <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/cancer-de-pele> >. Acesso em: 25 mar. 2020.

³ JR.; G.J.; e cols. Dermatofibrossarcoma protuberans: relato de sete casos. Anais Brasileiros de Dermatologia, vol. 73, nº 2. Disponível em: < <http://www.anaisdedermatologia.org.br/detalhe-artigo/520/Dermatofibrossarcoma-protuberans--relato-de-sete-casos> >. Acesso em: 25 mar. 2020.

⁴ 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: 25 mar. 2020.

⁵ INCA. Radioterapia. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/tratamento/radioterapia> >. Acesso em: 25 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cumpre destacar que foi observado acostado ao presente Processo - nº 5008242-87.2020.4.02.5101, do **10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, o Processo relacionado nº 5003737-53.2020.4.02.5101, da 4ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro.
2. Quanto ao questionamento sobre a eficácia do tratamento, informa-se que as principais metas do tratamento do câncer são: cura, prolongamento da vida útil e melhora da qualidade de vida. Existem três formas principais de tratamento do câncer: quimioterapia, **radioterapia** e cirurgia. Elas podem ser usadas em conjunto, variando apenas quanto à suscetibilidade dos tumores a cada uma das modalidades terapêuticas e à melhor sequência de sua administração. Atualmente, poucas são as neoplasias malignas tratadas com apenas uma modalidade terapêutica. Os especialistas médicos, responsáveis pela indicação da cirurgia oncológica, da quimioterapia e da radioterapia são, respectivamente, o cirurgião oncológico, o oncologista clínico e o radioterapeuta⁶.
3. Assim, salienta-se que a **radioterapia está indicada** para o manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor – neoplasia maligna da pele do couro cabeludo e do pescoço (Evento1_LAUDO6_Página 1; Evento1_LAUDO7_Página 1; Evento1_OUT8_Página 1). Além disso, está coberta pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: radioterapia de pele sob o código de procedimento 03.04.01.040-5.
4. 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.
5. O componente de Atenção Especializada é composto por ambulatorios 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.
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. Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**⁷.

⁶ Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer – INCA. ABC do Câncer. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2020.

⁷ 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://138.68.60.75/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

8. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), foi verificado solicitação de **"Consulta - Ambulatório 1ª vez - Planejamento em Radioterapia"** para o Autor, solicitado em: 27/12/2019, para o INCA 1 Instituto Nacional do Câncer I, com situação **agendado** para 23/03/2020, às 13:00h (ANEXO II)*.

9. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela está sendo utilizada com sucesso.

10. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento 1, LAUDO7, Página 1), é informado que o retardo no tratamento com radioterapia pode causar recidiva irremediável da doença. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada no início do tratamento do Autor, pode comprometer o prognóstico em questão.**

11. Acrescenta-se que a Resolução SES Nº 2004 de 18 de março de 2020 regulamenta as atividades ambulatoriais nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias com atendimento ambulatorial e no estado do Rio de Janeiro. Assim, o Secretário de Estado de Saúde, no uso de suas atribuições legais; Considerando: - a Declaração de Pandemia pela Organização Mundial de Saúde - OMS; Resolve: Art. 1º - Ficam suspensos, por tempo indeterminado, os atendimentos ambulatoriais eletivos de pacientes estáveis nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias no estado do Rio de Janeiro. Deverão ser mantidos os atendimentos ambulatoriais de cardiologia, oncologia, pré-natal, psiquiatria e psicologia e dos pacientes que tenham risco de descompensação ou deterioração clínica, assim como os atendimentos nos setores de Imunização e o acesso às receitas da prescrição de uso contínuo⁹.

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MONÁRIA CURTY NASSER
ZAMBONI
Nutricionista
CRN4: 01100421

VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2


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

* Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <

<https://ser.saude.net.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam?>. Acesso em: 25 mar. 2020.

⁹ Resolução SES Nº 2004 de 18 de março de 2020, Art. 1º Suspensão dos atendimentos ambulatoriais devido à Pandemia por Corona Vírus. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/63494959-Atos-do-congresso-nacional-presidencia-da-republica.html>>. Acesso em: 25 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	CÓDIGO	HABILITAÇÃO
Bom Jardim	Santa Casa de Misericórdia de Bom Jardim	226051	17.05 17.07 e 17.08	União com Serviços de Radioterapia e Hematologia
Cabo Frio	Hospital Santa Isabel	227020	17.05	União
Campos de Goytacases	Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos	226250	17.05	União
Campos de Goytacases	Hospital Universitário Álvaro Alencar	226747	17.05	União com Serviço de Radioterapia
Campos de Goytacases	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda / INME	226725	17.07	União com Serviço de Radioterapia
Itaperuna	Hospital São José do Arari/Confederação São José do Arari	227005	17.07 e 17.08	União com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
Itaboraí	Hospital Municipal Odebrecht de Freitas	12555	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Niterói	Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP/UFF	12505	17.05	União com Serviço de Hematologia
Petrópolis	Hospital Alencar Carneiro	227052	17.05 e	União com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	226776	17.10	
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	226241	17.05	União
Rio de Janeiro	Hospital dos Serviços do Estado	226008	17.07, 17.07 e 17.08	União com Serviços de Radioterapia de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Geral do Arari	226204	17.05	União
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso	226080	17.05	União com Serviço de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Jacarepaguá/Hospital Gustavo Farias	226523	17.05	União
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Ipanema	226175	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Rio de Janeiro	Hospital Geral da Lagoa	227000	17.05	União com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital João Knorr	226090	17.07	União com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universidade Gaffrée/UFRJ	226545	17.05	União
Rio de Janeiro	Hospital Universidade Pedro Ernesto/HUPEUERJ	226070	17.07 e 17.08	União com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Universidade Clementino Fraga Filho/UFRJ	226167	17.12	Córon
Rio de Janeiro	Instituto de Pesquisas e Estudos Mariângela Gastaldi/UPRJ	226010	17.11	União Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Estadual Traóntano Cárdeno e Cirurgia Infantil	710001	17.11	União Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/Hemato/Pontifícia Pró-Instituto de Hematologia - PUNIH	226007	17.10	União Exclusiva de Hematologia
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer I	227304	17.13	Córon com Serviço de Oncologia Pediátrica
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer II	226021	17.05	
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III	227002	17.07	
Terapeutas	Hospital São José/Associação Congregação de Santa Catarina	226266	17.05	União
Vassouras	Hospital Universitário Severino Sobrinho/Fundação Educacional Severino Sobrinho	227245	17.05	União
Vila Rica	Hospital Jardim América Ltda - HJLA	25100	17.07	União com Serviço de Radioterapia

Portaria SAS/MS nº 458, de 24 de fevereiro de 2017.

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

© 2004 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 255: 111–118

[illegible]

Id.	Título	Resumen	Tipo de Subvención	Código	Soluciones de Curricula en línea			Agencia	Sitio web	Acción
					Plataforma	Modelo	Costo			
202009	Programa de Educación a Distancia	Programa de Educación a Distancia	Programa	202009	Plataforma de Educación a Distancia	Modelo de Educación a Distancia	Costo de Educación a Distancia	Agencia de Educación a Distancia	Sitio web de Educación a Distancia	Acción de Educación a Distancia

