



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N° 0396/2020**

Rio de Janeiro, 28 de abril de 2020.

Processo n° 5023679-71.2020.4.02.5101,  
ajuizado por [redacted]  
representado por [redacted]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **imediata internação e tratamento em unidade de saúde especializada em oncologia**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documentos do Instituto de Apoio a Comunidade (Evento1\_ANEXO2\_p. 8) e do Hospital Municipal Salgado Filho (Evento1\_ANEXO2\_p. 10), emitidos em 09 e 15 de abril de 2020, pela médica [redacted] pelo cirurgião-dentista bucomaxilofacial [redacted] o Autor possui diagnóstico de **neoplasia maligna do lábio, cavidade oral e faringe com lesão invasiva** (CID-10: **C14.8**) e necessita de **consulta ao serviço de oncologia (cabeça e pescoço)** ou de **internação urgente na emergência do INCA** para avaliação e tratamento de **dor de cabeça e febre**.

**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.

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).

1 Jane



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. 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 em Oncologia 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.*

## **DO QUADRO CLÍNICO**

1. O câncer ou **neoplasia** 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 da doença, 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 estágios<sup>1</sup>.

2. O carcinoma de células escamosas compreende aproximadamente 70% a 98% de todas as **neoplasias malignas da nasofaringe**. Os linfomas compõem cerca de 20% dos casos e os restantes 10% são causados por uma variedade de lesões, incluindo os adenocarcinomas, o carcinoma

<sup>1</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2009. 126 p. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso\\_Nutricao\\_internet.pdf](http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso_Nutricao_internet.pdf)>. Acesso em: 24 abr. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

adenoide cístico, os rabdomiossarcomas. O carcinoma de células escamosas da nasofaringe é um câncer relativamente raro, compreendendo 0,25% das neoplasias malignas na América do Norte, porém apresenta alta incidência entre os asiáticos, principalmente do sudeste asiático, chegando a compreender 18% de todos os cânceres na China. Tende a afetar grupo etário mais jovem que outras lesões do trato aerodigestivo superior, sendo mais comum em homens do que em mulheres. Os fatores de risco para o desenvolvimento do carcinoma da nasofaringe incluem os mesmos da orofaringe, como o consumo de nitrosaminas (presentes em condimentos alimentares) e hidrocarbonetos policíclicos, o uso crônico de álcool e tabaco, condições precárias de vida, infecções nasossinusais de repetição, e há forte associação com a infecção pelo vírus Epstein-Barr, principalmente em pacientes do sudeste asiático, onde a população afetada geralmente é mais jovem quando comparada à população caucasiana<sup>2</sup>.

3. A dor é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A dor aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas, podendo exacerbá-los. Um dos critérios diagnósticos para pesquisa em dor crônica não oncológica, preconizado pela taxonomia da "International Association for Study Pain" (IASP), é a duração de seis meses<sup>3</sup>.

4. A temperatura corpórea é regulada pelo centro termorregulador, localizado no hipotálamo anterior, e que funciona como termostato, ao qual compete manter o equilíbrio entre produção e perda de calor (o termostato age mais controlando a perda de calor), mantendo a temperatura interna em aproximadamente 37°C. Na febre, o termostato é reajustado – o centro regulador eleva o ponto de termorregulação da temperatura para um patamar mais elevado<sup>4</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>5</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 no tratamento do câncer e

<sup>2</sup> YAMASHIRO, I.; SOUZA, R.P.. Diagnóstico por imagem dos tumores da nasofaringe. Radiol Bras. São Paulo, v. 40, n. 1, p. 45-52, Feb. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-39842007000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842007000100011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 24 abr. 2020.

<sup>3</sup>KRELING, Maria Clara Giorio Dutra; CRUZ, Diná de Almeira Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andruçoli de Mattos. Prevalência de dor crônica em adultos. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 59, n. 4, p. 509-513, Aug. 2006 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 24 abr. 2020.

<sup>4</sup> MURAIHOVSCHI, J. A criança com febre no consultório. Jornal de Pediatria - Vol.79, Supl.1, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v79s1/v79s1a07.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2020.

<sup>5</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM N° 1958/2010. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 24 abr. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia<sup>6</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Informa-se que a **imediata internação para tratamento em unidade de saúde especializada em oncologia está indicada** para o quadro clínico do Autor, conforme indicado em documentos médicos (Evento1\_ANEXO2\_págs. 8 e 10).
2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a **consulta em oncologia 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 e consulta/avaliação em paciente internado**, sob os códigos de procedimento: 03.01.01.007-2 e 03.01.01.017-0.
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 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. Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade em Oncologia**, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite – Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017.
7. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>7</sup>.
8. Assim, destaca-se que o Autor está em acompanhamento no Hospital Municipal Salgado Filho, unidade do SUS, que tem como responsabilidade promover seu encaminhamento, no

<sup>6</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. Mini Curso de Atualização em Oncologia. Disponível em: <[https://www.einstein.br/ensino/pos\\_graduacao/oncologia\\_rj?gclid=EA1alQobChMlnLvZqZDJ4wIVkAyRCh28GA3JEAAyASAAEgJ\\_M\\_vD\\_BwE](https://www.einstein.br/ensino/pos_graduacao/oncologia_rj?gclid=EA1alQobChMlnLvZqZDJ4wIVkAyRCh28GA3JEAAyASAAEgJ_M_vD_BwE)>. Acesso em: 24 abr. 2020.

<sup>7</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 24 abr. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

devido sistema de regulação, para um dos hospitais pertencentes a Rede de Alta Complexidade em Oncologia do Estado do Rio de Janeiro.

9. Isto posto, observa-se que em consulta ao site da plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** foi verificado que o Autor:

- Foi inserido em 13 de abril de 2020, para “**ambulatório 1ª vez - cirurgia de cabeça e pescoço - exceto tireoide (oncologia)**”, classificação de risco “**amarelo**” e situação “**agendada para 15/05/2020 às 08 horas no INCA 1 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER I**”, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ;
- Foi inserido em 24 de abril de 2020, para “**ambulatório 1ª vez - planejamento em radioterapia**”, classificação de risco “**amarelo**” e situação “**em fila**”, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

10. Desta forma, entende-se que para a **avaliação em oncologia**, para a qual o Autor foi inserido junto ao sistema de regulação, **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela.

11. Cabe esclarecer 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 prontuário único ...**”<sup>8,9</sup>.

12. Logo, considerando a data do laudo anatomo-patológico do material coletado por biópsia (Evento1\_ANEXO2\_p. 12), cumpre ressaltar que **a consulta agendada encontra-se dentro do prazo preconizado**, conforme o exposto no parágrafo anterior.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**JAQUELINE COELHO FREITAS**

Enfermeira

COREN/RJ 330.191

ID: 4466837-6

**VANESSA DA SILVA GOMES**

Farmacêutica SJ

CRF- RJ 11538

Mat.4.918.044-1

**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>8</sup> BRASIL. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/\\_Ato2011-2014/2012/Lei/L12732.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12732.htm)>. Acesso em: 24 abr. 2020.

<sup>9</sup> BRASIL. Portaria de Consolidação nº 2. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatricesConsolidacao/Matriz-2-Politicas.html>>. Acesso em: 24 abr. 2020.

