



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0404/2020

Rio de Janeiro, 29 de abril de 2020.

Processo nº 5023333-23.2020.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento oncológico (**braquiterapia**).

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Hospital Central do Exército (Evento 1, ANEXO2, Página 10), emitidos em 13 de abril de 2020, pelo médico a Autora, 75 anos, iniciou quadro de hemorragia vaginal em novembro de 2019, apresentando diagnóstico de **carcinoma de células escamosas (CEC) de colo uterino grau 2 - estadiamento IIb / IIIb (N1?)**. Realizou tratamento com radioterapia radical e quimioterapia concomitante (4 ciclos com cisplatina), sem intercorrências. Foi encaminhada para realização de **braquiterapia, com urgência**. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citada: **Neoplasia maligna do colo do útero**.

**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).



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 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.

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 do colo do útero** ou (**neoplasia maligna do colo do útero**), também chamado de cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos (chamados oncogênicos) do Papilomavírus Humano - HPV. A infecção genital por este vírus é muito frequente e não causa

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - PROCEDURES. Câncer de Colo Uterino. Revista Brasileira de Cancerologia, 2000, 46(4): 331-54. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_46/v04/pdf/normas.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

doença na maioria das vezes. Entretanto, em alguns casos, podem ocorrer alterações celulares que poderão evoluir para o câncer. Estas alterações das células são descobertas facilmente no exame preventivo (conhecido também como Papanicolaou), e são curáveis na quase totalidade dos casos. Por isso é importante a realização periódica deste exame. 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 Brasil. Prova de que o país avançou na sua capacidade de realizar diagnóstico precoce é na década de 1990, 70% dos casos diagnosticados eram da doença invasiva, ou seja: o que estágio mais agressivo da doença. Atualmente 44% dos casos são de lesão precursora do câncer, chamada *in situ* (lesão localizada)².

DO PLEITO

1. A **braquiterapia** é uma modalidade terapêutica da **radioterapia** em que se utilizam fontes radioativas em íntimo contato com a região a ser tratada. O objetivo deste tratamento é administrar altas doses de radiação em volumes restritos do organismo, para se ter maior controle da doença e menor toxicidade do tratamento aos tecidos normais adjacentes. No volume tratado com a **braquiterapia** de alta taxa de dose (BATD), além do tumor, vários tecidos recebem diferentes doses com taxas de dose específicas, dependendo da sua distância da fonte radioativa. Esses tecidos respondem ao tratamento de maneira própria³.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o **tratamento oncológico (braquiterapia) está indicado** ao quadro clínico apresentado pela Autora - **neoplasia maligna do colo do útero** (Evento 1, ANEXO2, Página 10).
2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que o tratamento pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta **braquiterapia ginecológica**, sob o código de procedimento 03.04.01.043-0.
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 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.
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

² BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Controle do Câncer do Colo do Útero. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/utero>>. Acesso em: 29 abr. 2020.

³ ESTEVES, S. C. B. Et al. Braquiterapia de alta taxa de dose no Brasil. Radiologia Brasileira 2004, v.37, p. 337-341. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rb/v37n5/22113.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB-RJ 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. Destaca-se que a Autora é acompanhada por uma unidade de saúde que **não pertencente** à Rede de Alta Complexidade Oncológica, a saber, o Hospital Central do Exército (Evento 1, ANEXO2, Página 10).

8. Diante do exposto, cabe mencionar que 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 saúde⁴.

9. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), foi verificado que a Autora foi inserida em 07 de abril de 2020 pela Clínica da Família Ivanir de Mello, para **"Ambulatório 1ª vez – Planejamento em Braquiterapia"**, com classificação de risco **"amarelo"**, situação **"cancelada"** e a seguinte observação: **"Paciente deve ser encaminhada a UNACON/CACON para prosseguimento do fluxo de regulação em braquiterapia"**.

10. Frente ao exposto, sugere-se que unidade básica de saúde que assiste a Autora, Clínica da Família Ivanir de Mello, adeque as solicitações feitas pela central de regulação no SER, para que para que a Autora retorne a fila deste procedimento.

11. Cabe ainda ressaltar que em documento médico acostado (Evento 1, ANEXO2, Página 10), o médico assistente refere **urgência** para o início do tratamento proposto. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada na realização do referido tratamento pode comprometer o prognóstico em questão.**

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA
Enfermeira
COREN 334171

MARCELA MACHADO DURAQ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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

⁴ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mae/regulacao>>. Acesso em: 29 abr. 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
Bairr Manso	Santo Casa de Misericórdia de Baira Manso	3262001	17.05 17.07 e 17.08	Unicen com Serviços de Radioterapia e Hematologia
Cabo Frio	Hospital Santa Isabel	2276200	17.06	Unicen
Campes de Goytacases	Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos	2287300	17.05	Unicen
Campes de Goytacases	Hospital Universitário Álvaro Alvim	2287447	17.08	Unicen com Serviço de Radioterapia
Campes de Goytacases	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda/IMNE	2287265	17.07	Unicen com Serviço de Radioterapia
Itaperuna	Hospital São José de Avel/Conféncia São José de Avel	2276300	17.07 e 17.08	Unicen com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
Niterói	Hospital Municipal Orlino de Fajkos	12050	17.04	Hospital Geral com Clínica Oncológica
Niterói	Hospital Universidade Antônio Pedro - HUAP/UFF	12050	17.08	Unicen com Serviço de Hematologia
Petropolis	Hospital Alcides Carneiro	2276562	17.06 e 17.15	Unicen com Serviço de Radioterapia
Rio Bonito	Centro de Terapia Oncológica Hospital Regional Dany Vargas	2286779 2286341	17.06	Unicen
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2286908	17.07, 17.08 e 17.09	Unicen com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Geral do Anápolis	2286904	17.06	Unicen
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso	2286900	17.05	Unicen com Serviço de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Jacarepaguá/Hospital Carlos Fajkos	2286420	17.05	Unicen
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Jurema	2286771	17.14	Hospital Geral com Clínica Oncológica
Rio de Janeiro	Hospital Geral da Lagoa	2276000	17.06	Unicen com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Manoel Koell	2286500	17.07	Unicen com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrée e Leão	2286400	17.08	Unicen
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Pedro Ernesto/HUPE/UE RJ	2286700	17.07 e 17.08	Unicen com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UF RJ	2286907	17.12	Unicen
Rio de Janeiro	Instituto de Patologia e Pesquisa Mariana Gesteira/UF RJ	2286516	17.11	Unicen Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Estadual Translato Câncer e Clínica Infantil	7186081	17.11	Unicen Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Sá Cardozo/Hemato-Fundação Pró-Instituto de Hematologia - FUNDARJ	2286007	17.10	Unicen Exclusiva de Hematologia
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer I	2273404	17.13	Unicen com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer II	2286921	17.09	
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III	2273403	17.07	
Teropolis	Hospital São José/Hospital de Curação de Santa Catarina	2286386	17.06	Unicen
Versailles	Hospital Universitário Severina Sombra/Fundação Educacional Severina Sombra	2286948	17.06	Unicen
Volta Redonda	Hospital Jardim América Ltda - HIRJA	25108	17.07	Unicen com Serviço de Radioterapia

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

