



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0451/2020**

Rio de Janeiro, 25 de maio de 2020.

Processo nº 5026698-85.2020.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]  
[REDACTED] representada por [REDACTED]  
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 4º Juizado Especial Federal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento de quimioterapia.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documentos médicos do Ministério da Saúde (Evento 1\_ ANEXO2\_pp. 10 e 11) e Hospital Federal do Andaraí (Evento 11\_ ANEXO2\_p. 1), emitidos em 26 de setembro e 03 de outubro de 2019 e não datado, por [REDACTED]

[REDACTED] a Autora, de 78 anos, é portadora de **adenocarcinoma moderadamente diferenciado de cólon** com componente mucinoso diagnosticado em 2017, quando foi submetida à **colectomia** à esquerda e anastomose termino-terminal, bem como sessões de quimioterapia, interrompida em 2018. Apresenta, em tomografia de abdome (31/07/2019), aumento significativo das **lesões hepáticas** compatíveis com implantes secundários, sendo solicitada avaliação da oncologia clínica. Pela oncologia, foi submetida a quimioterapia neoadjuvante para posterior ressecção de lesões metastáticas. Apresentou boa resposta ao tratamento, sendo encaminhada para **hepatectomia**, prosseguindo sem tratamento quimioterápico desde 2018. Exames de imagem recentes mostram progressão da doença hepática, tendo em vista o longo tempo para a realização da cirurgia proposta. Tendo em vista estar confirmada a hepatectomia (para ressecabilidade das lesões), aguarda-se o reencaminhamento para a oncologia após o procedimento. Necessita de **quimioterapia urgente**, devido à progressão da doença evidenciada pela tomografia de abdome total, de 10/02/2020 (Evento 1\_ ANEXO2\_p. 14).

**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.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 subsistema 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.*



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 estágios<sup>1</sup>.
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 sigmóide e o colón descendente)<sup>2</sup>. Praticamente 98% de todas as neoplasias do intestino grosso são adenocarcinomas. Estes podem apresentar-se como tumores mucosos ou mucinosos que se diferenciam dos demais por, eventualmente, apresentarem células em “anel de sinete” secretando mucina em abundância<sup>3</sup>.
3. **Metástase** é basicamente a disseminação do câncer para outros órgãos – quando as células cancerígenas desprendem do tumor primário (não é uma regra) 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<sup>4</sup>.
4. **Colectomia** é a ressecção cirúrgica de uma parte do cólon ou de todo o cólon<sup>5</sup>.
5. **Hepatectomia** é a excisão de todo (h. total) ou parte (h. parcial ou subtotal) do fígado<sup>6</sup>.

## 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

<sup>1</sup> BRASIL. 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: 25 mai. 2020.

<sup>2</sup> 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: <<http://diretrizes.amb.org.br/BibliotecaAntiga/diagnostico-estadiamento-e-tratamento-cirurgico-e-multidisciplinar-do-cancer-colorreta.pdf>>. Acesso em: 25 mai. 2020.

<sup>3</sup> ACM – Arquivos Catarinenses de Medicina. Tratamento cirúrgico do câncer colorretal: série histórico-epidemiológica de cinco anos do Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral do Hospital Regional Alto Vale/Santa Catarina (SC). Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/1281.pdf>>. Acesso em: 25 mai. 2020.

<sup>4</sup> SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. O que é metástase. Disponível em: <<http://www.einstein.br/einstein-saude/em-dia-com-a-saude/Paginas/o-que-e-a-metastase.aspx>>. Acesso em: 25 mai. 2020.

<sup>5</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Colectomia. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decseserver/>>. Acesso em: 25 mai. 2020.

<sup>6</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Hepatectomia. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decseserver/>>. Acesso em: 25 mai. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

câncer e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de **quimioterapia**, radioterapia, imunoterapia e hormonioterapia<sup>7</sup>.

2. A **quimioterapia** é o método que utiliza compostos químicos, chamados quimioterápicos, no tratamento de doenças causadas por agentes biológicos. Quando aplicada ao câncer, a quimioterapia é chamada de quimioterapia antineoplásica ou quimioterapia antitumoral<sup>8</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Diante o exposto, informa-se que o tratamento de **quimioterapia pode estar indicado** ao melhor manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Evento 1\_ ANEXO2 pp. 10 e 11 e Evento 11\_ ANEXO2 p. 1). No entanto, a médica oncologista assistente (Evento 1\_ ANEXO2 p. 10) solicitou que a Autora fosse reencaminhada à oncologia após a realização da hepatectomia proposta. Sendo assim, somente o oncologista que irá acompanhar a Autora poderá definir o plano terapêutico mais adequado ao seu caso.

2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), o tratamento de **quimioterapia** pleiteado encontra-se coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual consta: tratamento clínico de paciente oncológico, sob o código de procedimento: 03.04.10.002-1.

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 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. 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,

<sup>7</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: 25 mai. 2020.

<sup>8</sup> INCA. Quimioterapia. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=101](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=101)>. Acesso em: 25 mai. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>9</sup>.

7. 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<sup>10</sup> e Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019<sup>11</sup>.

8. Cumpre salientar que através da consulta pelo nome completo da Autora ao “histórico do paciente” no Portal do Sistema Estadual de Regulação – SER foi possível obter o seu número de Cadastro Nacional de Saúde (CNS), a saber, 704507126798620. No entanto, nas consultas realizadas ao SER e ao Portal de Transparência do SISREG Ambulatorial, não foi observada a inserção do Autor para a realização do tratamento pleiteado.

9. Adicionalmente, em consulta ao site da Secretaria Municipal de Saúde/Transparência do SISREG Ambulatorial<sup>12</sup>, com atualização em 18 de maio de 2020, verificou-se que a Autora encontra-se na lista de eletivas para o procedimento “hepatectomia parcial em oncologia”, com classificação de prioridade “não informada”, status “paciente aguardando a cirurgia proposta” e posição nº “14”. A solicitação foi realizada em 13 de maio de 2019.

10. Todavia, a partir da análise do laudo da médica oncologista assistente (Evento 1\_ANEXO2\_p. 10), este Núcleo entende que a Autora depende da realização da cirurgia de hepatectomia proposta para posterior retorno à especialidade de oncologia para reavaliação e definição de conduta.

11. Tendo em vista que a Autora está sendo acompanhada por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, Hospital Federal do Andaraí (Evento 11\_ANEXO2\_p. 1), é responsabilidade da referida instituição realizar o tratamento pleiteado ou, no caso de impossibilidade, encaminhá-la à uma outra unidade de saúde, que integre a Rede de Alta Complexidade em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro, apta ao atendimento da demanda. Ressalta-se que o Hospital Federal do Andaraí não integra a referida Rede, mas compõe o Serviço Especializado em Oncologia Clínica, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES<sup>8</sup>.

12. Adicionalmente, informa-se que a demora exacerbada na realização da cirurgia de hepatectomia proposta (não pleiteada) para o posterior prosseguimento do tratamento (pleiteado) pode influenciar negativamente no prognóstico da Autora.

13. 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

<sup>9</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portaisms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mae/regulacao>>. Acesso em: 25 mai. 2020.

<sup>10</sup> 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). Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 25 mai. 2020.

<sup>11</sup> 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. Disponível em: <<https://brasilsus.com.br/wp-content/uploads/2019/08/delib5892.pdf>>. Acesso em: 25 mai. 2020.

<sup>12</sup> RIO PREFEITURA/SAÚDE. Secretaria Municipal de Saúde. Transparência do SISREG Ambulatorial. Listar Pendências. Disponível em: <<https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 25 mai. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

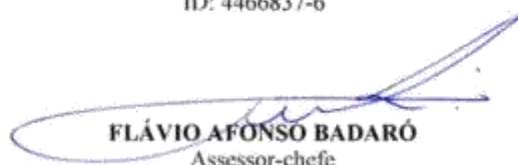
atendimentos ambulatoriais eletivos de pacientes estáveis nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias no estado do Rio de Janeiro. Deverão ser mantidos os atendimentos ambulatoriais de cardiologia, oncologia, pré-natal, psiquiatria e psicologia e dos pacientes que tenham risco de descompensação ou deterioração clínica, assim como os atendimentos nos setores de Imunização e o acesso às receitas da prescrição de uso contínuo<sup>13</sup>.

14. Considerando a Resolução SES Nº 2004, de 18 de março de 2020, mencionada no parágrafo anterior, entende-se que a cirurgia de hepatectomia proposta (não pleiteada e devidamente regulada via SISREG) e o tratamento pleiteado devem ser mantidos, devido ao diagnóstico oncológico e ao risco de descompensação ou deterioração clínica.

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



FLÁVIO AFONSO BADARÓ  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID: 436.475-02

<sup>13</sup> 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 mai. 2020.