



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0537/2020

Rio de Janeiro, 14 de julho de 2020.

Processo nº 5005536-80.2020.4.02.5118,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Federal de Duque de Caxias**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **disponibilização de vaga no Instituto Nacional de Câncer – INCA e ao tratamento oncológico**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico da Secretaria Municipal de Saúde de Belford Roxo (Evento ANEXO5 p. 1), emitido em 26 de junho de 2020, por o Autor, de 70 anos, tabagista, apresenta queda do estado geral e **tosse crônica com hemoptise**. Tomografia de tórax (23 de maio de 2020): evidenciando **processo expansivo nodular**. Broncoscopia (02 de junho de 2020): sendo diagnosticado **carcinoma escamoso pouco diferenciado**.

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).
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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. **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 pulmão** (neoplasia de pulmão) é o mais comum de todos os tumores malignos, apresentando aumento de 2% por ano na sua incidência mundial. A última estimativa mundial apontou incidência de 1,82 milhão de casos novos de câncer de pulmão para o ano de 2012, sendo 1,24 milhão em homens e 583 mil em mulheres. Em 90% dos casos diagnosticados, o câncer de pulmão está associado ao consumo de derivados de tabaco. No Brasil, foi responsável

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 14 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

por 22.424 mortes em 2011. Altamente letal, a sobrevida média cumulativa total em cinco anos varia entre 13 e 21% em países desenvolvidos e entre 7 e 10% nos países em desenvolvimento². Está dividido em quatro diferentes tipos: escamoso, adenocarcinoma, carcinoma de pequenas células e carcinoma de grandes células. Atualmente, sabe-se que tanto o carcinoma escamoso quanto o carcinoma indiferenciado de pequenas células e o adenocarcinoma estão relacionados com o tabagismo³.

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.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cabe ressaltar que, embora à inicial (Evento 1_INIC1_p. 3) tenha sido mencionado que o Autor é “... candidato a tratamento neoadjuvante com quimioterapia, com possível cirurgia de tórax ...” e tenham sido pleiteados a **disponibilização de vaga no Instituto Nacional de Câncer – INCA** e o **tratamento oncológico** (Evento 1_INIC1_p. 6), o médico assistente (Evento 1_ANEXO5_p. 1) encaminhou o Requerente ao **serviço de oncologia** para avaliação e conduta. Portanto, **este Núcleo versará apenas sobre a indicação do item prescrito por profissional médico devidamente habilitado**.

2. Diante o exposto, informa-se que a **consulta em oncologia está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1_ANEXO5_p. 1). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), no qual consta **consulta médica em atenção especializada**, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. No que tange o pleito **disponibilização de vaga no Instituto Nacional de Câncer – INCA**, destaca-se que, 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.

² BRASIL. INCA. Tipo de Câncer – Pulmão. Disponível em:

<<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pulmao>>. Acesso em: 14 jul. 2020.

³ZAMBONI, M. Epidemiologia do câncer do pulmão. *J Pneumol* 2002;28(1):41-7. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862002000100008>. Acesso em: 14 jul. 2020.

⁴ Universidade Federal do Pará. Mini Curso de Atualização em Oncologia. Disponível em:

<https://www.einstein.br/ensino/pos_graduacao/oncologia_rj?gclid=EALalQobChMInLvZqZDJ4wIvKAYRCh28GA3JEAAAYASAAEgJM_vD_BwE> Acesso em: 14 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁵.
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 2017⁶ e Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019⁷.
8. Adicionalmente, em consulta ao site da plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER**, foi verificou-se que o Autor foi inserido em 30 de junho de 2020, para **“ambulatorio 1ª vez – cirurgia torácica (oncologia)”**, classificação de risco **“amarelo”** e situação **“agendado para 14/08/2020 às 09 horas no Hospital Federal do Andaraí”**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.
9. Assim sendo, entende-se que **a via administrativa para o caso em tela está sendo utilizada**.
10. Cabe salientar 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”^{8,9}**.
11. Considerando a data de emissão dos laudos imunohistoquímico e anatomopatológico (Evento 1_ANEXO5_p. 6) como a **data do diagnóstico do Autor** (12 e 17 de junho de 2020), informa-se que **a data da consulta agendada pelo SER** (14 de agosto de 2020) **encontra-se dentro do prazo estabelecido**, mencionado no parágrafo 10.
12. 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 universitários com atendimento ambulatorial e no Estado do Rio de Janeiro. Assim, o Secretário de Estado de Saúde,

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 14 jul. 2020.

⁶ 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: 14 jul. 2020.

⁷ 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: 14 jul. 2020.

⁸ BRASIL. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2012/Lci/L.12732.htm>. Acesso em: 14 jul. 2020.

⁹ BRASIL. Portaria de Consolidação nº 2. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizasConsolidacao/Matriz-2-Politiclas.html>>. Acesso em: 14 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações 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 contínuo¹⁰.

É o parecer.

À 2ª Vara Federal de Duque de Caxias, 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

MARCELA MACHADO DURAO

Farmacêutica
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6


FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹⁰ 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: 14 jul. 2020.