



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0558/2020

Rio de Janeiro, 27 de julho de 2020.

Processo nº 5042550-52.2020.4.02.5101,
ajuizado por [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 à **consulta em oncologia** para tratamento com **quimioterapia e radioterapia**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Hospital Federal dos Servidores do Estado (Evento 1, ANEXO2, Página 8; Evento 6, ANEXO2, Página 1), emitido em 07 de julho de 2020, pela oncologista [REDACTED] o Autor, 70 anos, com **emagrecimento, dor lombar, anemia, hematúria** há 6 meses, realizou biópsia de próstata e bexiga com diagnóstico de **adenocarcinoma de próstata Gleason 8 e carcinoma urotelial** de alto grau **infiltrando camada muscular**. Tomografia de tórax evidenciou lesões sugestivas de **implante secundário em pulmão e arcos costais**. É informado que o Autor é procedente do Hospital Federal do Andaraí para esta unidade com encaminhamento para **radioterapia e quimioterapia**. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **C61 - Neoplasia maligna da próstata e C67 - Neoplasia maligna da bexiga**.

2. Segundo documento do Hospital Estadual Roberto Chabo - Cruz Vermelha e Laudo Médico (Evento 1, ANEXO2, Página 9; Evento 1, ANEXO2, Página 10), emitidos em 28 de junho de 2020, pelo cirurgião [REDACTED] o Autor, 70 anos, iniciou quadro de **hematúria, dor lombar, anemia, emagrecimento** há 6 meses. Apresentou o diagnóstico de **adenocarcinoma acinar usual de próstata e carcinoma urotelial** de alto grau com invasão de camada muscular. Tomografia revela inúmeros **nódulos pulmonares**, linfonodos mediastinais, lesões ósseas com **fratura patológica** sugestiva de implante secundário. Necessita de **consulta em oncologia clínica** o mais rápido possível para definir seguimento e proposta de tratamento, sob risco de morte ou dano irreversível à saúde. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **C61 - Neoplasia maligna da próstata e C67 - Neoplasia maligna da bexiga**.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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 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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 **adenocarcinoma de próstata** é uma das neoplasias malignas mais frequentes em homens, com uma prevalência estimada em 30%, de acordo com dados histopatológicos, em pacientes acima de 50 anos². O diagnóstico do **câncer da próstata** é feito pelo estudo histopatológico do tecido obtido pela biópsia da próstata, que deve ser considerada sempre que houver anormalidades no toque retal ou na dosagem do antígeno prostático específico (PSA). O relatório anatomopatológico deve fornecer a graduação histológica do sistema de Gleason, cujo objetivo é informar sobre a provável taxa de crescimento do tumor e sua tendência à disseminação, além de ajudar na determinação do melhor tratamento para o paciente³. Escores do final da escala, entre 8 e 10, significam um câncer de crescimento muito rápido. Gleason de 8 a 10 - existe cerca de 75% de chance de o câncer disseminar-se para fora da próstata em 10 anos, com dano em outros órgãos, afetando a sobrevida⁴.

3. Mais de 90% dos **tumores malignos da bexiga** se originam no urotélio, sendo que a maior parte deles fica confinado à mucosa e submucosa (tumores superficiais), não havendo o comprometimento da musculatura (tumores infiltrativos). O sintoma mais frequente é a presença de **sangramento visível na urina (hematúria)**, habitualmente vermelho vivo e acompanhado de sangue coagulado. Mais raramente, este sangramento só

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. O que é câncer? Disponível em:

<http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 27 jul. 2020.

² CAMBRUZZI, E., et. al. Relação entre escore de Gleason e fatores prognósticos no adenocarcinoma acinar de próstata. J Bras Patol Med Lab, v.46, n.1, p.61-68, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpm/v46n1/v46n1a11.pdf>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso de Câncer da Próstata. 2002. Disponível em: <<http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manualprostata.pdf>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

⁴ INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. Consenso de Câncer da Próstata. 2002. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_prostata.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

poderá ser observado através de um exame de urina. A presença exclusiva de hematúria, microscópica ou não, é insuficiente para o diagnóstico de câncer da bexiga, já que pode ser sintoma de outras doenças, ou até mesmo ser considerada "normal" para alguns indivíduos. Portanto, são necessários outros exames para diagnosticar os tumores vesicais. Outros sintomas associados ao câncer de bexiga são as micções muito frequentes e as dores ao urinar (disúria). Novamente, estes sintomas também são inespecíficos e apenas sugerem a possibilidade de tumor vesical⁵.

4. **Hematúria** é definida como a presença anormal de eritrócitos (glóbulos vermelhos) na urina. A hematúria pode ser macroscópica, ou seja, visível a olho nu, ou microscópica, ou seja, apenas detectada com uma análise de urina. A hematúria macroscópica pode resultar de apenas 1 mL de sangue em 1 L de urina. Existem muitas substâncias que podem provocar uma coloração avermelhada ou alaranjada da urina e que se pode confundir com hematúria. Em condições normais, aproximadamente um milhão de eritrócitos são eliminados pela urina diariamente, o que corresponde, num sedimento urinário centrifugado examinado ao microscópio, a 1 a 3 eritrócitos por campo de alta potência. Embora exista alguma controvérsia, considera-se que estamos na presença de hematúria, quando se detecta um número superior a este, numa amostra de jacto médio de urina⁶.

5. A **anemia** é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a condição na qual o conteúdo de hemoglobina no sangue está abaixo do normal como resultado da carência de um ou mais nutrientes essenciais, seja qual for a causa dessa deficiência. As anemias podem ser causadas por deficiência de vários nutrientes como Ferro, Zinco, Vitamina B12 e proteínas. O Ferro é um nutriente essencial para a vida e atua principalmente na síntese (fabricação) das células vermelhas do sangue e no transporte do Oxigênio para todas as células do corpo⁷.

6. **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 metastático⁸.

7. Perda de peso (**Perda ponderal**) é importante causa de internação hospitalar, pois pode fazer parte do quadro clínico de doenças sistêmicas avançadas, simbolizar primeiro sintoma de malignidade ou manifestação de doenças psiquiátricas. Independente da causa de base há correlação entre perda de peso e aumento da morbimortalidade. Perda de peso significativa (perda ponderal) pode ser definida como perda maior que 5,0% do peso habitual no período de seis a 12 meses (síndrome consumptiva). As principais causas de

⁵ Hospital Sirio Libanês. Urologia – Câncer de Bexiga. Disponível em: <<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/especialidades/nucleo-avancado-urologia/Paginas/cancer-bexiga.aspx>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

⁶ ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE UROLOGIA. Hematúria. Disponível em: <<https://apurologia.pt/publico/frameset.htm?https://apurologia.pt/publico/hematuria.htm>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

⁷ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Dicas em saúde. Descrição de Anemia. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/69anemia.html>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

⁸ 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: 27 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

perda de peso isolada são: câncer, distúrbios psiquiátricos, doenças do aparelho digestório, endocrinopatias, afecções reumáticas, infecções e origem indeterminada⁹.

8. 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 meses¹⁰.

9. A **fratura** é a lesão traumática associada à solução de continuidade do osso. Nesses casos com frequência se faz necessária a reabilitação física e profissional dos traumatizados¹¹. São decorrentes tanto de traumas quanto da diminuição da resistência do osso. O trauma depende dos fatores relacionados à queda e à força do impacto, enquanto que a resistência dependerá tanto da densidade (quantidade de massa óssea), quanto de sua qualidade¹². **Fratura patológica**, tumor ou doença óssea, o tratamento consiste no tratamento da fratura e da doença básica².

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 momento¹³.

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 responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia¹⁴.

⁹ PINHEIRO, K. M. K. Et al. Investigação de síndrome consumptiva. Arquivo Médico dos Hospitais da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/5890884-Investigacao-de-sindrome-consumptiva.html>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

¹⁰ KRELING, M.C.G.D; DA CRUZ, D.A.L.M; PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v.59, n.4, p. 509-513, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

¹¹ FERNANDES, J. H. M. Semiologia Ortopédica Pericial. 2ª Versão do Hipertexto. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/semiologiaortopedica/Modulo_20.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2020.

¹² PLAPLER, P.G. Osteoporose. In: LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. Editora Guanabara Koogan, 4ª edição. Rio de Janeiro, 2007.

¹³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.cfmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

¹⁴ 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: 27 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3. 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 antilábica¹⁵.

4. 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 utilizado¹⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com quadro de neoplasia maligna de próstata e bexiga com metástase, solicitando o fornecimento de **consulta em oncologia** para tratamento com **quimioterapia e radioterapia** (Evento 1, INIC1, Página 8). Contudo, em único documento médico onde são citados os tratamentos com “*quimioterapia e radioterapia*” (Evento 1, ANEXO2, Página 8), é informado que o Autor é procedente do Hospital Federal do Andaraí, encaminhado para o Hospital Federal dos Servidores do Estado, com encaminhamento para radioterapia e quimioterapia, não estando claro no referido documento se a profissional médica emissora deste documento está de acordo com a conduta terapêutica mencionada para o tratamento do Autor.

2. Nesse sentido, ressalta-se que, nos demais documentos médicos acostados ao processo (Evento 1, ANEXO2, Páginas 9 e 10) é descrita a necessidade de **consulta em oncologia** para definir seguimento e proposta de tratamento para o Autor.

3. Assim, informa-se que a **consulta em oncologia está indicada** ao quadro clínico do Autor - neoplasia maligna de próstata e bexiga, com metástase, emagrecimento, anemia, hematúria, fratura patológica e dor (Evento 1, ANEXO2, Páginas 8, 9 e 10; Evento 6, ANEXO2, Página 1).

4. Quanto à disponibilização dos pleitos no âmbito do SUS, informa-se que **consulta em oncologia** para tratamento com **quimioterapia e radioterapia estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual constam: consulta médica em atenção especializada, quimioterapia de carcinoma urotelial avançado, quimioterapia do carcinoma de bexiga, quimioterapia do adenocarcinoma de próstata resistente a hormonioterapia, radioterapia de próstata e radioterapia do aparelho urinário sob o seguinte código de procedimentos: 03.01.01.007-2, 03.04.02.040-0, 03.04.04.007-0, 03.04.02.008-7, 03.04.01.045-6 e 03.04.01.047-2.

¹⁵ Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica - SBOC. SCHULZE, M. M. Tratamento Quimioterápico em Pacientes Oncológicos. Rev. Bras. Oncologia Clínica 2007. Vol. 4. N.º 12 (Set/Dez) 17-23. Disponível em: <<https://www.sbo.org.br/sbooc-site/revista-sbooc/pdfs/12/artigo3.pdf>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

¹⁶Instituto Nacional do Câncer - INCA. Radioterapia. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tratamento/radioterapia>>. Acesso em: 27jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. Por se tratar de demanda oncológica, insta informar que no SUS, a atenção oncológica foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

6. 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.

7. 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.

8. Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (**Deliberação CIB-RJ nº 5892 de 19 de julho de 2019**), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**¹⁷.

9. Destaca-se que o Autor está sendo atendido por uma unidade pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede de Oncologia do SUS no Rio de Janeiro, a saber, o Hospital Federal dos Servidores do Estado (Evento 1, ANEXO2, Página 8; Evento 6, ANEXO2, Página 1). Portanto, informa-se que é de sua responsabilidade garantir ao Autor o atendimento integral em oncologia preconizado pelo SUS para o tratamento da sua condição clínica, ou caso não possa absorver a demanda deverá encaminhá-lo a uma unidade de saúde apta em atendê-lo.

10. Quanto ao questionamento sobre fila de espera e inscrição do Autor nos Sistemas de Regulação, destaca-se que em consulta à plataforma online do Sistema Estadual de Regulação (SER), foram verificadas as seguintes solicitações, com objetivo de tratamento de **neoplasia maligna da próstata (ANEXO II)**¹⁸:

- *“Consulta Ambulatório 1ª vez - Urologia (Oncologia)”*, agendado para 14/07/2020 no **HFSE Hospital Federal dos Servidores do Estado**, com situação: **chegada confirmada**.

- *“Consulta Ambulatório 1ª vez - Planejamento em Radioterapia”*, solicitado em 21/07/2020, com situação **em fila**.

11. Assim, considerando que a via administrativa está sendo utilizada, **sugere-se que seja verificado junto ao Autor, se o atendimento supradito realizado em 14/07/2020,**

¹⁷ 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: 27 jul. 2020.

¹⁸ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 27 jul. 2020.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

com agendamento do planejamento para radioterapia encontra-se em conformidade com o pleito.

12. Cabe ainda ressaltar que em documentos (Evento 1, ANEXO2, Página 9; Evento 1, ANEXO2, Página 10), foi solicitada a consulta em oncologia para o Autor, o mais rápido possível para definir seguimento e proposta de tratamento, sob risco de morte ou dano irreversível à saúde. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada na realização do atendimento do Autor, pode comprometer o prognóstico em questão.**

13. Por fim, cumpre esclarecer que informações acerca de **prazo para atendimento** não constam no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

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

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

**MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES**
Farmacêutica
CRF- RJ 13615
Mat. 5.004.792-2

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



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

Barra Mansa	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	2280051	17.06, 17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e Hematologia
Cabo Frio	Hospital Santa Isabel	2278286	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos	2287250	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Hospital Universitário Álvaro Alvim	2287447	17.06	Unacon com Serviço de Radioterapia
Campos de Goytacazes	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda./IMNE	2287285	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Itaperuna	Hospital São José do Avai/Conferência São José do Avai	2278855	17.07 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
Niterói	Hospital Municipal Orêncio de Freitas	12556	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Niterói	Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP/UFF	12505	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Petrópolis	Hospital Alcides Carneiro	2275662	17.06 e	Unacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2268779	17.15	
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2266241	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2263988	17.07, 17.08 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Geral do Andaraí	2269384	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso	2269880	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Jacarepaguá/Hospital Cardoso Fontes	2295423	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Ipanema	2269775	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Rio de Janeiro	Hospital Geral da Lagoa	2273659	17.09	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Mário Kroeff	2269899	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrée/UnRio	2295416	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE/UERJ	2269783	17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRRJ	2280167	17.12	Cacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRRJ	2296616	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Estadual Transplante Câncer e Cirurgia Infantil	7185081	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/Hemório/Fundação Pró-Instituto de Hematologia - FUNDARJ	2295067	17.10	Unacon Exclusiva de Hematologia
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer I	2273454	17.13	Cacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer II	2269821	17.06	
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III	2273462	17.07	
Teresópolis	Hospital São José/Associação Congregação de Santa Catarina	2292386	17.06	Unacon
Vassouras	Hospital Universitário Severino Sombra/Fundação Educacional Severino Sombra	2273748	17.06	Unacon
Volta Redonda	Hospital Jardim Amália Ltda - HINJA	25186	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia

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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

Local de Solicitação: 01-07/2019 a 29/07/2020
Data de Agendamento: 29/07/2020
CFF:
Nome do Paciente:
CNS: 700003694312107
Tipo: Recurso
Situação:
Id Solicitação:
 Somente com mandado judicial
Pesquisar

ID s	Tipo s	Recurso s	Data da Solicitação s	CNS s	Paciente s	Título s	CID s	Agendado para	Situação s	Ação
292114	CONSULTA	Arbitralório 1º vez - História (dermatologia)	29-09-2020	7969356491214*	ANTONIO CARLOS DA SILVA	Título s: 2 (mexos e 6 de 14)	C51 - Neoplasia maligna de próstata	14072020 07:00 - MS HFSE HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	Chegada Confirmada	Opções
292109	CONSULTA	Arbitralório 1º vez - Planejamento em Raio X	21-07-2020	700003694312107	ANTONIO CARLOS DA SILVA	Título s: 2 (mexos e 6 de 14)	C51 - Neoplasia maligna de próstata		Em fila	Opções