



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N° 0628/2020**

Rio de Janeiro, 26 de agosto de 2020.

Processo n° 5005469-21.2020.4.02.5117,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal de São Gonçalo**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **internação**, aos **exames**, às **cirurgias** e ao tratamento com **radioterapia**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com o Laudo Médico Padrão da Defensoria Pública da União (Evento 1\_ANEXO2 pp. 23 e 24), emitido em 19 de agosto de 2020, por   O Autor é portador do diagnóstico de **lesão invasiva de orofaringe**, apresentando **emagrecimento** e **dificuldade na deglutição**, necessitando realizar **radioterapia**, sob o risco de piora progressiva sem a mesma.
2. Foi mencionada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C10.8 - Neoplasia maligna da orofaringe com lesão invasiva**.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação n° 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 n° 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 n° 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 n° 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 SUS.
5. A Portaria n° 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 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 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** 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 orofaringe** refere-se a um conjunto de neoplasias malignas que envolvem o palato mole, as tonsilas, a base da língua, a parede da faringe e a valécula. É uma neoplasia relativamente incomum, correspondendo a cerca de 123.000 casos a cada ano, responsáveis

<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: 26 ago. 2020.





GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

por 79.000 mortes anuais. Apesar de o tabaco e o álcool serem os principais fatores de risco, a infecção pelo papilomavírus humano (HPV), especialmente o sorotipo 16, tem impacto importante na epidemiologia desses cânceres. Embora os tumores das glândulas salivares menores, tumores linfóides primários e indiferenciados, sarcomas e neoplasias de celularidade mista possam ocorrer na orofaringe, a grande maioria dos casos se apresenta como carcinoma de células escamosas (CCEs)<sup>2</sup>.

### **DO PLEITO**

1. 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 utilizado<sup>3</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Inicialmente cumpre destacar que os pleitos **exames, cirurgias e eventuais tratamentos médicos** não foram devidamente especificados no Formulário Médico da Defensoria Pública da União (Evento 1\_INIC1\_p. 8). Sendo assim, **não há como este núcleo realizar uma inferência segura acerca de sua indicação**, visto que esses objetos-pleito correspondem ao desconhecido, não sendo recomendado o provimento de quaisquer itens sem prévia análise de laudo que justifique a sua necessidade, tendo em vista que **o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde de seus usuários**. Todavia, em documento médico (Evento 1\_ANEXO2\_pp. 23 e 24), foi prescrito ao Autor, por profissional médico devidamente habilitado, o tratamento oncológico de **radioterapia**. Portanto, dissertar-se-á apenas acerca da indicação do tratamento prescrito pela médica assistente.

2. Diante o exposto, informa-se que o tratamento com **radioterapia está indicado** ao melhor manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1\_ANEXO2\_pp. 23 e 24).

3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), o referido tratamento **encontra-se coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: **radioterapia de cabeça e pescoço**, sob o código de procedimento: 03.04.01.036-7.

4. **Ressalta-se que somente após avaliação do especialista do serviço de radioterapia (rádio-oncologista) poderá ser definida a abordagem radioterápica mais adequada ao caso concreto do Autor.**

5. Por se tratar de demanda oncológica, cumpre esclarecer que a atenção oncológica no SUS 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 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

<sup>2</sup> BIBLIOMED. Câncer de orofaringe. Disponível em: <<https://www.bibliomed.com.br/lib/showdoc.cfm?LibDocID=16527>>. Acesso em: 26 ago. 2020.

<sup>3</sup> INCA. Radioterapia. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?ID=100](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=100)>. Acesso em: 26 ago. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 (ANEXO I).

8. 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 5892, de 19 de julho de 2019<sup>4</sup>. Também cumpre destacar que no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe o **Serviço Especializado em Oncologia / Radioterapia**, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES<sup>5</sup>.

9. Neste sentido, cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a tratamento oncológico/radioterápico, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

10. 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>6</sup>.

11. Adicionalmente, em consulta ao site da plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER**, verificou-se que o Autor foi inserido em 07 de agosto de 2020, para “**ambulatório 1ª vez – planejamento em radioterapia**”, classificação de risco “**amarelo**” e situação “**agendada**” para o “**Hospital Universitário Pedro Ernesto**” para a data de “**27 de agosto de 2020, às 09 horas**”, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

12. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela.

13. 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>7,8</sup>.

<sup>4</sup> SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/650-2019/julho/6522-deliberacao-cib-rj-n-5-892-de-19-de-julho-de-2019.html>>. Disponível em: 26 ago. 2020.

<sup>5</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Serviço Especializado em Oncologia / Radioterapia. Disponível em: <[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=132&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=132&VClassificacao=004&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=132&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=132&VClassificacao=004&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>. Acesso em: 26 ago. 2020.

<sup>6</sup> 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: 26 ago. 2020.

<sup>7</sup> BRASIL. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/\\_Ato2011-2014/2012/L/L12732.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2012/L/L12732.htm)>. Acesso em: 26 ago. 2020.

<sup>8</sup> BRASIL. Portaria de Consolidação nº 2. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matrix-2-Politic.html>>. Acesso em: 26 ago. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

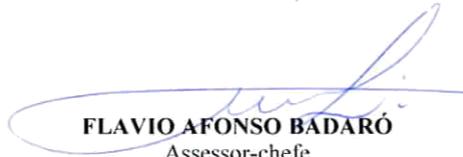
14. Ademais, considerando a data **do resultado** do laudo anatomopatológico (Evento 1\_ANEXO2\_p. 6), a saber **08 de julho de 2020**, informa-se a data da consulta agendada para o Autor – **27 de agosto de 2020**, conforme mencionado no parágrafo 11 desta Conclusão, **encontra-se dentro do prazo de 60 dias para o início do primeiro tratamento no SUS**, descrito no parágrafo anterior.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, 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



**FLAVIO AFONSO BADA RÓ**

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