



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0637/2020

Rio de Janeiro, 28 de agosto de 2020.

Processo nº 5053757-48.2020.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **5º Juizado Especial Federal** da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto a **consulta em hematologia (oncologia)** e a **consulta em cirurgia de cabeça e pescoço (oncologia)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Centro Municipal de Saúde Newton Bethlem (Evento 1_ANEXO2_p. 4), emitido em 18 de agosto de 2020, por o Autor, de 79 anos, apresenta **nódulo em região cervical**, com relato de **dor**. Biópsia evidenciou **neoplasia maligna pouco diferenciada, sugestiva de doença linfoproliferativa**. Foi encaminhado à **oncologia clínica**.
2. Foi mencionada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C76.8 - Neoplasia maligna de outras localizações e das mal definidas com lesão invasiva**.

**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 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 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 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 SUS (...).
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 ou **neoplasia** 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 da doença, 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 estágios¹.
2. As **doenças linfoproliferativas** crônicas são consideradas como um grupo heterogêneo de doenças caracterizadas por expansão monoclonal e acúmulo de linfócitos aparentemente maduros, que apresentam uma vantagem proliferativa e/ou de sobrevivência em

¹ 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>. Acesso em: 28 ago. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

relação aos linfócitos normais em diferentes órgãos, como medula óssea, sangue periférico e gânglios linfáticos. Isso se traduz no acúmulo progressivo de células clonais e seus produtos, causando linfocitose no sangue periférico, células linfoides infiltradas na medula óssea, aumento de um ou vários outros tecidos (por exemplo, linfadenopatia, esplenomegalia ou outras organomegalias), surgimento de um componente monoclonal sérico. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, que reflete o consenso internacional e se baseia em fatores patológicos, genéticos e clínicos, as neoplasias linfoproliferativas são classificadas de acordo com o estágio de maturação e a linhagem onde ocorre a transformação neoplásica: linfoma não-Hodgkin (linfoma de células B e linfoma de células T e NK); linfoma de Hodgkin; e leucemia linfocítica crônica².

3. 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 meses*³.

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 momento⁴.

2. A **hematologia** é a especialidade médica que estuda as doenças que envolvem o sistema hematopoiético, ou seja, tecidos e órgãos responsáveis pela proliferação, maturação e destruição das células do sangue (hemácias, leucócitos e plaquetas). A hematologia também estuda os distúrbios de coagulação que envolve substâncias contidas no plasma⁵.

3. 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 hormonioterapia⁶.

4. A **cirurgia de cabeça e pescoço** é uma especialidade cirúrgica que trata principalmente dos tumores benignos e malignos da região da face, fossas nasais, seios paranasais,

² BIOEMFOCO. Doenças proliferativas: o que são e como detectá-las? Disponível em: <<http://bioemfoco.com.br/noticia/doencas-linfoproliferativas-cronicas/>>. Acesso em: 28 ago. 2020.

³ KREILING, M.C.G.D., CRUZ, D.A.L.M., PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 59, n. 4, p. 509-5013, jul-ago. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2020.

⁴ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 28 ago. 2020.

⁵ Instituto Estadual de Hematologia – HEMORIO. Doenças Hematológicas. Disponível em: <http://www.hemorio.rj.gov.br/ltml/Hematologia_doencas_hematologicas.htm>. Acesso em: 28 ago. 2020.

⁶ UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. Mini Curso de Atualização em Oncologia. Disponível em: <https://www.einstein.br/ensino/pos_graduacao/oncologia_rj?gclid=EAlaIqobChMInL.vZqZDJ4wIVkAyRCh28GA3JEAAYASAAEgJM_vD_BwE> Acesso em: 28 ago. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

boca, faringe, laringe, tireoide, glândulas salivares, dos tecidos moles do pescoço, da paratireoide e tumores do couro cabeludo⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, insta mencionar que, apesar de a médica assistente (Evento 1_ANEXO2_p. 4) ter encaminhado o Autor à especialidade de **oncologia clínica**, foram pleiteadas **consultas em hematologia (oncologia) e em cirurgia de cabeça e pescoço (oncologia)** (Evento 1_INIC1_pp. 2 e 5), as quais **foram consideradas por este Núcleo por apresentarem correlação direta ao item prescrito**, considerando que **o Requerente foi inserido junto ao sistema de regulação para as consultas pleiteadas** (Evento 1_ANEXO2_p. 19) pela própria unidade de saúde emitente do referido laudo médico, a saber **Centro Municipal de Saúde Newton Bethlem**.
2. Diante o exposto, informa-se que a **consulta em hematologia (oncologia)** e a **consulta em cirurgia de cabeça e pescoço (oncologia)** pleiteadas **estão indicadas** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1_ANEXO2_p. 4).
3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que as consultas pleiteadas **estão cobertas pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em atenção especializada**, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2.
4. 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.
5. 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.
6. 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.
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 5892, de 19 de julho de 2019.
8. 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

⁷ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO. O que é cirurgia de cabeça e pescoço? Disponível em: <http://www.sbcecp.org.br/?page_id=362>. Acesso em: 28 ago. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁸.

9. Adicionalmente, em consulta ao site da plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER**, verificou-se que o Autor foi inserido:

- em 24 de junho de 2020, para “ambatório 1ª vez - hematologia (oncologia)”, classificação de risco “amarelo” e situação “em fila”, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ;
- em 18 de agosto de 2020, para “ambatório 1ª vez - cirurgia de cabeça e pescoço - exceto tireóide (oncologia)”, classificação de risco “amarelo” e situação “agendado para 21/09/2020 às 10:50 horas no Hospital Universitário Pedro Ernesto”, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

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

11. Cabe esclarecer que “... o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no 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 ...”^{9,10}.

12. Sobretudo, considerando a data do resultado do laudo anatomopatológico (Evento 1_ANEXO2_p. 5), a saber 10 de agosto de 2020, informa-se a data da consulta agendada para o Autor – 21 de setembro de 2020, conforme mencionado no parágrafo 9 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 5º 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

FLAVIO AFONSO BADARÓ

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

⁸ 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: 28 ago. 2020.

⁹ BRASIL. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2012/L.ei/L12732.htm>. Acesso em: 28 ago. 2020.

¹⁰ BRASIL. Portaria de Consolidação nº 2. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matrix-2-Politic.html>>. Acesso em: 28 ago. 2020.