



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0712/2020**

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2020.

Processo nº 5065600-10.2020.4.02.5101,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **imediato atendimento no Instituto Nacional do Câncer - INCA III**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com os documentos médicos (Evento 9\_LAUDO 3\_pp. 1 e 2) emitidos em impresso próprio, em 11 de setembro de 2020 e não datado, pela ginecologista  a Autora, de 38 anos, possui diagnóstico de **câncer de mama localmente avançado com metástase axilar**, com **tumoração de aproximadamente 7 centímetros na mama esquerda – BIHADS 4** à ultrassonografia mamária. Teve diagnóstico histológico de **carcinoma lobular infiltrante** a partir da core biópsia realizada em 20 de agosto de 2020. Encaminhada para inserção no sistema de regulação com urgência para **hospital oncológico com mastologia** (INCA ou similar). Necessita **iniciar tratamento** o mais rápido o possível, pois trata-se de paciente jovem com tumor agressivo e risco de morte. Deverá ter marcação imediata, sob risco de morte se aguardar os 60 dias previstos na regulação.

**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



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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** 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 estágios<sup>1</sup>.

<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: 25 set. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. O **câncer de mama** é o tipo de câncer mais frequente na mulher brasileira. Nesta doença, ocorre um desenvolvimento anormal das células da mama, que se multiplicam repetidamente até formarem um tumor maligno<sup>2</sup>. As modalidades terapêuticas disponíveis para o tratamento do câncer de mama atualmente são a cirúrgica, a radioterápica para o tratamento loco-regional, a hormonioterapia e a quimioterapia para o tratamento sistêmico. As mulheres com indicação de mastectomia como tratamento primário podem ser submetidas à quimioterapia neoadjuvante, seguida de tratamento cirúrgico conservador, complementado por radioterapia. Para aquelas que apresentarem receptores hormonais positivos, a hormonioterapia também está recomendada. A terapia adjuvante sistêmica (hormonioterapia e quimioterapia) segue-se ao tratamento cirúrgico instituído. Sua recomendação deve basear-se no risco de recorrência<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>.

## 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 momento<sup>5</sup>.

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 hormonioterapia<sup>6</sup>.

3. **Mastologia** é a especialidade médica que estuda as doenças da mama, dentre elas o **câncer da mama**. Esta especialidade vem evoluindo muito devido ao melhor conhecimento das alterações que levam ao câncer e também à detecção precoce do câncer da mama, que permite maior probabilidade de cura, com o emprego de modernos e menos agressivos métodos de tratamento e seguimento do paciente<sup>7</sup>.

<sup>2</sup> BARROS, A.C.S.D. et al. Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Mama. Projeto Diretrizes - Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Disponível em: <[http://www.bibliomed.com.br/diretrizes/pdf/cancer\\_mama.pdf](http://www.bibliomed.com.br/diretrizes/pdf/cancer_mama.pdf)>. Acesso em: 25 set. 2020.

<sup>3</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso. Abr/2004. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/publicacoes/Consensointegra.pdf>>. Acesso em: 25 set. 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 set. 2020.

<sup>5</sup> 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: 25 set. 2020.

<sup>6</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. Mini Curso de Atualização em Oncologia. Disponível em:

<[https://www.einstein.br/ensino/pos\\_graduacao/oncologia\\_rj?gclid=EA1a1QobChMInLvZqZDJ4wIVkAyRCh28GA3JEAAAYASAAEgJM\\_vD\\_BwE](https://www.einstein.br/ensino/pos_graduacao/oncologia_rj?gclid=EA1a1QobChMInLvZqZDJ4wIVkAyRCh28GA3JEAAAYASAAEgJM_vD_BwE)> Acesso em: 25 set. 2020.

<sup>7</sup> INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CÂNCER. Mastologia. Disponível em:

<<http://www.ibcc.org.br/especialidades/especialidades-medicinas/mastologia.asp>>. Acesso em: 25 set. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

### **III – CONCLUSÃO**

1. Inicialmente, cumpre destacar que, conforme consta comprovado ao Evento 1\_ANEXO 10\_p. 1 e ao Evento 1\_ANEXO 11\_p. 1, a Autora encontra-se inserida no Sistema Estadual de Regulação – SER, com **consulta agendada** para o procedimento “**ambulatório 1ª vez – mastologia (oncologia)**”, para a data de **09 de outubro de 2020**, às 07 horas, no **Instituto Nacional do Câncer – INCA III**.

2. No entanto, cabe esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **antecipação de consulta não consta no escopo de atuação deste Núcleo**. Assim como, no que tange à instituição de destino pleiteada para o tratamento especializado da Autora – **Instituto Nacional do Câncer – INCA III** (Evento 1\_INIC 1\_p. 6), salienta-se que **o fornecimento de informações acerca da indicação às instituições específicas também não consta no escopo de atuação deste Núcleo**, considerando que o acesso aos serviços habilitados ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Este é responsável pela regulação das vagas, nas unidades de saúde cadastradas no CNES, sob a modalidade de serviços especializados.

3. Sendo assim, este Núcleo dissertará acerca da indicação do **tratamento oncológico** prescrito à Autora, por profissional médica devidamente habilitada (Evento 9\_LAUDO 3\_p. 2).

4. Ressalta-se que, **no âmbito do SUS**, para o acesso ao **tratamento oncológico**, é **necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente**.

5. Diante o exposto, informa-se que a **consulta** e o **tratamento oncológico estão indicados** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Evento 9\_LAUDO 3\_pp. 1 e 2).

6. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a **consulta** e o **tratamento oncológico 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, tratamento clínico de paciente oncológico e tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7.

7. Por se tratar de demanda oncológica, insta 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.

8. 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.

9. 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.

10. 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**.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

11. 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>8</sup>.

12. Neste sentido, em consulta à plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER<sup>9</sup>**, verificou-se que a Autora foi inserida em 15 de setembro de 2020, para “**ambulatório 1ª vez – mastologia (oncologia)**”, classificação de risco “**amarelo**” e situação “**agendada para 09/10/2020 às 07 horas, no Instituto Nacional do Câncer – INCA III**”, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

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

14. 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**”<sup>10,11</sup>.

15. Ademais, considerando a data do laudo anatomopatológico (Evento 1\_EXMMED9\_p. 1), a saber **20 de agosto de 2020**, informa-se que a data da consulta agendada para o Autor – **09 de outubro de 2020**, conforme mencionado no parágrafo 12 desta Conclusão, **encontra-se dentro do prazo de 60 dias para o início do primeiro tratamento no SUS**, descrito no parágrafo anterior.

16. Todavia, cabe destacar que a médica assistente da Autora (Evento 9\_LAUDO3\_p. 1) menciona a necessidade de **urgência** no atendimento, pois “... *trata-se de paciente jovem com tumor agressivo e risco de morte ...*” e “... *deverá ter marcação imediata, sob risco de morte se aguardar 60 dias previstos na regulação ...*”. Sendo assim, **a demora na realização da consulta e no início do tratamento prescrito pode influenciar negativamente no prognóstico da Autora.**

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio 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

<sup>8</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 25 set. 2020.

<sup>9</sup> Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 25 set. 2020.

<sup>10</sup> BRASIL. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/\\_Ato2011-2014/2012/Lei/L12732.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12732.htm)>. Acesso em: 25 set. 2020.

<sup>11</sup> BRASIL. Portaria de Consolidação nº 2. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Politic.html>>. Acesso em: 25 set. 2020.