



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0557/2021

Rio de Janeiro, 14 de junho de 2021.

Processo nº 5008016-94.2021.4.02.5118,
ajuizado por [REDACTED]

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 **internação em UTI e cirurgia oncológica**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento da Unidade de Saúde da Família Otacílio da Silva (Evento 1, OUT9, Página 1), emitido em 09 de junho de 2021, pelo médico [REDACTED], o Autor, 56 anos, com diagnóstico de **adenocarcinoma de cabeça do pâncreas** há 1 ano, aguardando **cirurgia**. Necessita de avaliação com oncologista e cirurgia geral para tratamento paliativo ou com indicação cirúrgica.

2. Em (Evento 1, OUT10, Página 1) consta documento do Instituto Nacional do Câncer – INCA, sem data de emissão, assinado pela médica [REDACTED], o Autor apresenta **adenocarcinoma de cabeça do pâncreas** – Borderline, submetido a 11 ciclos de quimioterápico. Foi solicitado reavaliação pelo Serviço de Cirurgia do Abdome quanto à **ressecabilidade**.

3. De acordo com documento do Instituto Nacional do Câncer – INCA – Serviço de Cirurgia Abdomino-Pélvica (Evento 1, OUT11, Páginas 1-3, 5-7 e 68-71), emitidos em 11 e 25 de agosto de 2020 e 26 de abril de 2021, pelas médicas [REDACTED]

[REDACTED], o Autor, 56 anos, **ex-etilista, hipertenso**, apresentou **icterícia, dor abdominal, colúria, prurido, hidronefrose, perda ponderal e diverticulite** complicada. Procurou o Serviço de Urgência e ficou internado para investigação diagnóstica. Ao exame de imagem, é evidenciado obstrução das vias biliares e do ducto do colédoco, compatível com diferencial para lesão primária da cabeça do pâncreas. Tomografia de abdome e pelve evidenciou pâncreas exibindo leve heterogeneidade mal definida no processo uncinado associado a linfonodo hepático. Conduta: drenagem biliar externa + biópsia. Realizado colangiopancreatografia endoscópica retrógrada com evidência de **tumor pancreático** e colocação de implante de prótese metálica. Encontra-se em pré-operatório de **gastroduodenopancreatectomia**, apto ao procedimento proposto, ASA II e com orientação de suspensão do medicamento Enoxaparina plena 24h antes da **internação hospitalar**.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. 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. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas¹.

2. O **câncer do pâncreas** é a quarta causa de morte por câncer nos EUA, com perspectiva de se tornar o segundo mais frequente em 2030. No Brasil, ele é responsável por 2% de todos os tipos de câncer e 4% do total de mortes por essa doença. Embora não esteja entre os dez principais tipos de câncer no Brasil, ele figura como a oitava causa de morte por câncer, uma vez que a maioria dos pacientes tem diagnóstico em fase localmente avançada ou metastática da doença. Ainda assim tem a 13ª posição em incidência por tipo de câncer no ranqueamento feito pelo Instituto Nacional de Câncer / Ministério da Saúde. O adenocarcinoma ductal do pâncreas (ADP) tem origem no pâncreas exócrino e é responsável por 95% dos cânceres pancreáticos. O risco de desenvolver ADP ao longo da vida é de 1,49% ou um em 67, e a sua incidência aumenta com a idade. A maioria dos diagnósticos ocorre após os 50 anos de idade, com pico de incidência em torno dos 70 aos 75 anos. Costuma ser mais frequente em homens. Outros fatores de risco relacionados ao câncer de pâncreas são: tabagismo, pancreatite crônica, cirrose, obesidade, sedentarismo, dieta rica em gordura e colesterol, diabetes mellitus, exposição ocupacional aos agentes carcinógenos, ascendência judaica (Ashkenazi) e baixo nível socioeconômico. As principais síndromes familiares relacionadas à doença são: pancreatite hereditária, câncer colorretal não polipóide hereditário, câncer de mama e ovário hereditários, melanoma múltiplo atípico familiar, Peutz-Jeghers e ataxia-telangectasia².

3. A **icterícia** manifestação clínica de hiperbilirrubinemia, caracterizada pela coloração amarelada da pele, membrana mucosa e esclera. Icterícia clínica geralmente é sinal de disfunção no fígado³.

4. A urina normal exibe cor amarela, variando da tonalidade pálida à de âmbar. Essa coloração é devida a concentração de pigmentos urinários e, até certo ponto, está relacionada com a densidade. Na poliúria é clara ou incolor e na oligúria ou na icterícia pode apresentar-se castanha (**colúria**)⁴.

5. 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

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 14 jun. 2021.

² SOLDAN M. Rastreamento do câncer de pâncreas Rev. Col. Bras. Cir. 2017; 44(2): 109-111 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v44n2/pt_0100-6991-rcbc-44-02-00109.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2021.

³ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de icterícia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C23.550.429.500>. Acesso em: 14 jun. 2021.

⁴ Scielo. NAKAMAE, D.D. et al. Exame de Urina: Todo o Rigor na Colheita de Amostras. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v14n1/0080-6234-reeusp-14-1-051.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 meses⁵.

6. 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 perda de peso isolada são: câncer, distúrbios psiquiátricos, doenças do aparelho digestório, endocrinopatias, afecções reumáticas, infecções e origem indeterminada⁶.

7. O **prurido** é definido como sensação incômoda na pele que leva o indivíduo a coçar a parte afetada, mesmo na ausência de lesão primária no local. Sabe-se que o prurido pode ter origem central (doenças neurológicas ou psiquiátricas). Contudo, é uma das complicações mais debilitantes e angustiantes da colestase e, apesar de todos os avanços ocorridos na última década em relação aos mecanismos envolvidos na sua gênese, sua etiologia permanece desconhecida.^{7,8}

8. **Hidronefrose** é o alargamento anormal ou edema de um rim, devido à dilatação dos cálices renais e pelve renal. Frequentemente está associada com a obstrução do ureter ou com nefropatias crônicas que impedem a drenagem normal da urina na bexiga urinária⁹.

9. A **doença diverticular do cólon** é uma afecção onde ocorre herniação ou protusão da mucosa do intestino grosso, em forma de saculações, através das fibras musculares, nos locais onde penetram os vasos sanguíneos. Considerada extremamente rara no século XIX, passou a ser mais frequente no século XX, entretanto se o aumento dos casos foi devido a maior precisão dos exames diagnósticos, a maior parcela de idosos na população, ou pela diminuição de fibras na dieta¹⁰. Pode corresponder ao conjunto de manifestações associáveis à diverticulose, desde dor abdominal inespecífica até a diverticulite complicada. A diverticulite significa a presença de inflamação e de infecção associadas aos divertículos, mais frequentemente os localizados no cólon sigmoide¹¹.

10. O **etilismo** é uma doença crônica, primária, com fatores genéticos, psicossociais e ambientais influenciando seu desenvolvimento e manifestações. A doença é geralmente progressiva e fatal. É caracterizada pela falta de controle sobre a bebida alcoólica, pré-ocupação com a droga

⁵ 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: 14 jun. 2021.

⁶ 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: 14 jun. 2021.

⁷ AZEVEDO R. A., et al. O Prurido da Colestase. Rev. Neurociências 10(3): 158-163, 2002. DISPONÍVEL EM: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2002/RN%2010%2003/Pages%20from%20RN%2010%2003-7.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2021.

⁸ MELA, M. et al. Review article: pruritus in cholestatic and other liver diseases. Alimentary Pharmacology & Therapeutics Volume 17, Issue 7, pages 857-870, April 2003. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2036.2003.01458.x.epdf>>. Acesso em: 14 jun. 2021.

⁹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Hidronefrose. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=hidronefrose>. Acesso em: 14 jun. 2020.

¹⁰ Santos, J. M. et al. Doença Diverticular do cólon: Análise 453 pacientes. Arquivos Catarinenses de Medicina, v. 36, n. 2, 2007. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/483.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2021.

¹¹ Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Sociedade Brasileira de Coloproctologia. Diverticulite: Diagnóstico e Tratamento, 2008. Disponível em: <<https://diretrizes.amb.org.br/BibliotecaAntiga/diverticulite-diagnostico-e-tratamento.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

álcool, uso de álcool apesar das consequências adversas, e distorções no pensamento, negação notável. Cada um destes sintomas pode ser contínuo ou periódico¹².

11. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg¹³.

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital¹⁴. **Unidade de internação** ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento¹⁵.

2. A **unidade de terapia intensiva (UTI)** é a unidade que abriga pacientes que requeiram assistência médica, de enfermagem, laboratorial e radiológica ininterrupta. É unidade específica dentro de uma CTI (coronariana, neonatal, pediátrica, etc.)¹⁶.

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, radioterapia, imunoterapia e hormonioterapia¹⁷.

4. A **cirurgia oncológica** é aquela destinada a extirpar a neoplasia através do procedimento cirúrgico. Naqueles casos em que a cura anatômica não é mais possível, o cirurgião pode, muitas vezes, contribuir para a sua palição¹⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor em tratamento no Instituto Nacional do Câncer - INCA, com quadro clínico de **adenocarcinoma de cabeça do pâncreas** (Evento 1, OUT9, Página 1; Evento 1, OUT10, Página 1; Evento 1, OUT11, Páginas 1-3, 5-7 e 68-71), solicitando o fornecimento de

¹² BVS -- Biblioteca Virtual em Saúde -- Descrição de Etilismo. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&index=tw&tree_id=C25.775.100.250&term=alcoholis>. Acesso em: 14 jun. 2021.

¹³ Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2021.

¹⁴ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400>. Acesso em: 14 jun. 2021.

¹⁵ Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314>. Acesso em: 14 jun. 2021.

¹⁶ Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Planejamento físico de UTIs. Disponível em: <

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/palestras/somasus/UTI.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2021.

¹⁷ 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: 14 jun. 2021.

¹⁸ Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Programa de Auto-avaliação em cirurgia oncológica. Disponível em: <<https://cbc.org.br/wp-content/uploads/2013/05/Ano1-IV.Cirurgia-oncologica.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

internação em UTI e cirurgia oncológica (Evento 1, INIC1, Página 7). Contudo, foi mencionada apenas a necessidade de internação, sem citação de UTI, conforme pleiteado. Dessa forma, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas aos referidos atendimentos e que caberá a unidade de saúde, mediante ao quadro do Autor, proceder com o pedido de internação em UTI.

2. Informa-se que **internação e cirurgia oncológica estão indicados** ao quadro clínico apresentado pelo Autor – **adenocarcinoma de cabeça do pâncreas** (Evento 1, OUT9, Página 1; Evento 1, OUT10, Página 1; Evento 1, OUT11, Páginas 1-3, 5-7 e 68-71). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: **pancreatoduodenectomia**, sob o seguinte código de procedimento: 04.07.03.020-4, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. No que tange ao acesso 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.

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.

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. Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (**Deliberação CIB-RJ nº 4.004 de 30 de março de 2017**), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**¹⁹.

7. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde²⁰.

8. Destaca-se que o Autor é atendido em uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**, a saber, o **Instituto Nacional do Câncer – INCA** (Evento 1, OUT10, Página 1; Evento 1, OUT11, Páginas 1-3, 5-7 e 68-71). Assim, informa-se que **é de responsabilidade da referida unidade garantir ao Autor o atendimento em oncologia para sua condição clínica e, caso não possa absorver demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo**.

¹⁹ 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://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 jun. 2021.

²⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 14 jun. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

9. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), não foi localizado pedido de encaminhamento para outra unidade de saúde. Apenas foi identificada solicitação pregressa de “*Consulta - Avaliação em Oncologia (Internados)*”, realizada em 27/07/2020, para neoplasia maligna da cabeça do pâncreas, com situação chegada confirmada em 31/08/2020, no MS INCA Hospital do Câncer I - INCA I (ANEXO II)²¹.

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.

VIRGINIA SILVA

Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

MARCELA MACHADO DURAÓ

Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

²¹ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <
<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 14 jun. 2021.



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 Avaí/Conferência São José do Avaí	2278865	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
Petropolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	17.06 e	Unacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2268779	17.15	
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2296241	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269988	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	2295415	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/UFRJ	2280167	17.12	Cacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ	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/Hemorio/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

Parâmetro para Consulta

Data da Solicitação

Data de Agendamento

CPF

Nome do Paciente

CNS
700506989520051

Tipo: Recurso:
Selecione... Seleccione...

Situação

Id Solicitação

☐ Somente com mandado judicial

Pesquisar

Solicitações de Consulta ou Exame										
ID	Tipo	Recurso	Data da Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CID	Agendado para	Situação	Ação
2923740	CONSULTA	Avaliação em Oncologia (Internadas)	27/07/2020	700506989520051	JAME PAZ DE ARAUJO	56 ano(s), 10 meses e 23 dia(s)	C250 - Neoplasia maligna da cabeça do pênis e da cabeça do pênis	SI RECORO 08:00 - MS INCA HOSPITAL DO CANCER I - RUA IRENE DE JANEIRO	Chegada Contemplan	Opções