



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0119/2022**

Rio de Janeiro, 16 de fevereiro de 2022.

Processo nº 5000038-63.2022.4.02.5140  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **Juizo 3 da Justiça 4.0**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **antecipação de consulta em oncologia** e ao **tratamento oncológico**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com Guia de Encaminhamento/Referência da Clínica da Família Medalhista Olímpico Arthur Zanetti (Evento 1, ANEXO1, Página 7), emitido em 20 de janeiro de 2022, pelo médico [REDACTED], a Autora, de 60 anos de idade, é portadora de **neoplasia maligna da mama**. Apresenta nódulo em mama\_direita palpável, com cintilografia mostrando possível foco secundário ósseo. Assim, foi encaminhada à **consulta em mastologia**.

2. Segundo documento médico em impresso próprio (Evento 1, ANEXO1, Página 5), emitido em 10 de fevereiro de 2022, pelo médico [REDACTED] a Autora é portadora de câncer de mama à direita, tipo carcinoma invasivo grau II, localmente avançado, triplo negativo. Ao exame apresenta infiltração na mama, ulceração e fistulização para pele, com sangramento ativo, axila positiva e dor intratável. Trata-se de emergência oncológica, com risco de morte, caso não inicie o tratamento quimioterápico. Assim, foi solicitado o tratamento com protocolo FEC-Taxotere.

**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. A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e as diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado são estabelecidas pela Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.



4. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui 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 Política Nacional de Regulação do SUS é determinada pela Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

6. A Portaria nº 470/SAS/MS, de 22 de abril de 2021 mantém procedimentos e atualiza normas de autorização, registro e controle de procedimentos de quimioterapia e de radioterapia da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/ Próteses e Materiais do SUS.

7. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, 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 Portaria nº 458 de 24 de fevereiro de 2017 mantém as habilitações de estabelecimentos de saúde na Alta Complexidade e exclui o prazo estabelecido na Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014. O Art. 1º mantém as habilitações na Alta Complexidade em Oncologia dos estabelecimentos de saúde relacionados no Anexo da Portaria.

10. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB-RJ nº 5.892 de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

11. A Lei Federal nº 14.238, de 19 de novembro de 2021, institui o Estatuto da Pessoa com Câncer; e dá outras providências, determina, em seu artigo 1º, que fica instituído o Estatuto da Pessoa com Câncer, destinado a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o acesso ao tratamento adequado e o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com câncer, com vistas a garantir o respeito à dignidade, à cidadania e à sua inclusão social.

## **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-relacionadas<sup>1</sup>.

2. O **câncer de mama** é um grupo heterogêneo de doenças, com comportamentos distintos. A heterogeneidade deste câncer pode ser observada pelas variadas manifestações clínicas e morfológicas, diferentes assinaturas genéticas e consequentes

<sup>1</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - PROCEDURES. Câncer de Colo Uterino. Revista Brasileira de Cancerologia, 2000, 46(4): 351-54. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_46/v04/pdf/normas.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_46/v04/pdf/normas.pdf)>. Acesso em: 15 fev. 2022.



diferenças nas respostas terapêuticas. O espectro de anormalidades proliferativas nos lóbulos e ductos da mama inclui hiperplasia, hiperplasia atípica, carcinoma in situ e carcinoma invasivo. Dentre esses últimos, o carcinoma ductal infiltrante é o tipo histológico mais comum e compreende entre 80 e 90% do total de casos. 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>2</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>3</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>4</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Informa-se que a **consulta e tratamento em oncologia estão indicados** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Evento 1, ANEXO1, Páginas 5 e 7).

2. Cabe ressaltar que a escolha do **tratamento oncológico** será determinado pelo médico especialista (**mastologista**) que irá realizar o acompanhamento da Autora, conforme sua necessidade.

3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a consulta e o tratamento pleiteados **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico e tratamento de paciente sob

<sup>2</sup> INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso. Abr/2004. Disponível em: <<http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ConsensoIntegra.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2022.

<sup>3</sup> CFM - Conselho Federal de Medicina-. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <[http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958\\_2010.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958_2010.htm)>. Acesso em: 15 fev. 2022.

<sup>4</sup> 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://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_clinicos\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_oncologia.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf)>. Acesso em: 15 fev. 2022.



cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7.

4. 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.

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. 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**<sup>5</sup>.

8. 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 saúde<sup>6</sup>.

9. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que foi inserida em **20 de janeiro de 2022**, para **Ambulatório 1ª vez – Mastologia (Oncologia)**, com classificação de risco **vermelho** e situação agendada para **16 de março de 2022 no Hospital Federal dos Servidores do Estado**<sup>7</sup> (ANEXO I).

10. Cabe ainda destacar que, no âmbito do SUS, para o acesso a **tratamento oncológico**, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

<sup>5</sup> 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: 15 fev. 2022.

<sup>6</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 15 fev. 2022.

<sup>7</sup> Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. Regulação: Lista de Espera – Ambulatório. Disponível em: <<https://painel.saude.rj.gov.br/RelatorioSER/ListaEsperaAmbulatorial.html>>. Acesso em: 15 fev. 2022.



11. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **sem a resolução da demanda até o presente momento.**

12. Salienta-se que o médico assistente informa que “*trata-se de emergência oncológica, com risco de morte*” (Evento 1, ANEXO1, Página 5). Assim, cabe mencionar que **a demora exacerbada no atendimento adequado da Autora, pode comprometer o prognóstico em questão.**

12. Por fim, informa-se que o fornecimento de informações acerca de **antecipação de consulta não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

**É o parecer.**

**Ao Juízo 3 da Justiça 4.0, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**LAYS QUEIROZ DE LIMA**

Enfermeira  
COREN 334171  
ID. 445607-1

**MARCELA MACHADO DURAO**

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

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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



**ANEXO I**

**SER**

GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Secretaria de Saúde

Usuário: 120082747.reuni Home Alterar Senha Contato Suporte Manual Logout build: 2022-01-31#22-20.00

Home | Consultas e Exames | Regular Solicitações

Regular Solicitações de Consultas ou Exames

Pesquisar Dados da Solicitação Agendar

Parâmetro para Consulta:

Data Inicial Solicitação  
Data Final Solicitação 15/02/2022  
Data Inicial Agendamento  
Data Final Agendamento  
Paciente Maria Cristina Silva Martins Processi  
Situação  
SMS/Unidade Solicitante  
Tipo de Recurso Seleccione...  
Recurso TODOS

Pesquisar Exportar para Excel

Solicitações Em Fila														
Ação	Atenção	ID Solicitação	Data Solicitação	Paciente	Idade	Município do Paciente	Solicitante	Hipótese Diagnóstica	Recurso	Situação	Central Responsável	Agendado para	Unidade de Origem	IMC
Visualizar		3609116	20/01/2022 09:39:46	MARIA CRISTINA SILVA MARTINS PROCESSI	60 anos(s), 7 meses e 25 dia(s)	RIO DE JANEIRO	SMS CF MEDALHISTA OLIMPICO ARTHUR ZANETTI AP 52	C50 Neoplasia maligna da mama	Ambulatório 1ª vez - Mastologia (Oncologia)	Agendada	REUNI-RJ	16/03/2022 07:00 - MS HFSE HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	SMS CF MEDALHISTA OLIMPICO ARTHUR ZANETTI AP 52	