



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0911/2023

Rio de Janeiro, 12 de junho de 2023.

Processo nº 5075371-07.2023.4.02.5101, ajuizado
por
representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em Ambulatório 1ª vez – Coloproctologia (Oncologia) e cirurgia HIPEC (Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy)**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento do Hospital Federal de Ipanema (Evento 1, ANEXO2, Página 12), emitido em 17 de maio de 2023, pelo médico , a Autora foi internada nesta unidade com diagnóstico de **neoplasia mucinosa de baixo grau do apêndice**, submetida à apendicectomia e biópsia. Segue em acompanhamento pelo Serviço de Cirurgia Geral desta unidade, com necessidade de avaliação para possibilidade de **HIPEC (Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy)**. Foi informado o código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **D37.3 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido do apêndice**.

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



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.

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.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. Tipos de câncer. Câncer de Intestino. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/intestino>>. Acesso em: 12 jul. 2023.



2. Os **tumores do apêndice** são pouco frequentes, correspondem a somente 0,5% dos tumores intestinais, e apresentam-se geralmente como apendicite aguda. A origem embriológica do apêndice vermiforme é a mesma do intestino grosso, portanto, condições favoráveis ao aparecimento de tumor no cólon podem também ocorrer no apêndice. A classificação histológica dos tumores malignos primários do apêndice é controversa. Três são os tipos mais frequentemente encontrados na literatura: adenocarcinoma, carcinóide e adenocarcinóide. Outros como os leiomiossarcomas, fibrossarcomas e lipossarcomas são extremamente raros. Os tumores carcinóides são os mais frequentes, geralmente são menores que 1cm e raramente causam metástases ou levam o paciente ao óbito. Tumores com aparência macroscópica e padrão infiltrativo semelhante ao carcinóide, mas com comportamento agressivo semelhante ao adenocarcinoma, são chamados adenocarcinóides (ou **carcinóide mucinoso** ou globet cell carcinoid ou crypt cell carcinoid). Esses tumores causam metástases em até 30% dos casos².

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 momento³. A **coloproctologia** é a especialidade voltada para o diagnóstico e o tratamento de doenças e anormalidades do colo, do reto e do canal anal⁴.

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, radioterapia, imunoterapia e hormonioterapia⁵.

3. A **cirurgia HIPEC (Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy)** é uma abordagem terapêutica que consiste em uma modalidade cirúrgica e quimioterapêutica que vem sendo considerada como tratamento padrão para doenças superficiais peritoneais de todos os tipos de origem⁶. São procedimentos operatórios executados para reduzir uma massa de tecido para, por exemplo, reduzir a quantidade total de tecido que compõe um tumor⁷.

III – CONCLUSÃO

² Scielo. Tumor do apêndice vermiforme. Relatos de Casos. Rev. Col. Bras. Cir. 28 (3), jun. 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/kYQvcNDXKbKd89cCgtyFFgI/>>. Acesso em: 12 jul. 2023.

³ Conselho Federal de Medicina - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1958>>. Acesso em: 12 jul. 2023.

⁴ Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). coloproctologia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=H02.403.810.208>. Acesso em: 12 jul. 2023.

⁵ 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: 12 jul. 2023.

⁶ Conitec – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Cirurgia de citorredução com hipertermoquimioterapia em pacientes com Pseudomixoma Peritoneal. Relatório de Recomendação. Dezembro, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2019/relatorio_hiperc_ pseudomixoma_cp_81_2019_.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2023.

⁷ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Definição de citorredução. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E04.166>. Acesso em: 12 jul. 2023.



1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro clínico de **neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido do apêndice** (Evento 1, ANEXO2, Página 12), solicitando o fornecimento de **consulta em ambulatório 1ª vez – coloproctologia (oncologia) e cirurgia HIPEC (Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy)** (Evento 1, INIC1, Página 8).
2. O **adenocarcinoma de apêndice** é uma doença rara e o diagnóstico pré-operatório muitas vezes não é realizado. O tratamento de escolha do adenocarcinoma do apêndice é cirúrgico. Como é uma das etiologias da apendicite aguda, o cirurgião pode ser surpreendido com o exame anatomopatológico da peça cirúrgica. Por outro lado, pode apresentar grande agressividade loco-regional, invadindo outras estruturas como bexiga ou parede abdominal, confundindo o diagnóstico com neoplasias primárias destes sítios⁸. A maioria das neoplasias intra-abdominais ou pélvicas dissemina-se por via hematogênica, linfática e por implantes peritoneais. Em um número substancial de pacientes, a falha no tratamento cirúrgico é causada pela recidiva isolada no local da ressecção primária ou nas superfícies peritoneais. O objetivo da citorredução é remover o máximo possível de lesões tumorais e erradicar qualquer resíduo de tumor macroscópico ou microscópico para evitar a recorrência, a cirurgia pode ser combinada com quimioterapia intraperitoneal hipertermica (HIPEC)⁹.
3. Diante do exposto, informa-se que a **consulta em ambulatório 1ª vez – coloproctologia (oncologia)** e a **avaliação** para a **cirurgia HIPEC (Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy)** (Evento 1, INIC1, Página 8) **estão indicadas** ao manejo da condição clínica da Autora - **neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido do apêndice** (Evento 1, ANEXO2, Página 12). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, peritonectomia em oncologia quimioperfusão intraperitoneal hipertérmica, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 04.16.04.029-2, 04.16.04.030-6, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
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 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.
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.

⁸ Scielo. Adenocarcinoma de apêndice: relato de dois casos. elatos de Casos • Rev. Col. Bras. Cir. 28 (5), out. 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/DPr5X6gY7wb8jkzGzQT78Gc/>>. Acesso em: 12 jul. 2023.

⁹ Conitec – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Cirurgia de citorredução com hipertermoquimioterapia em pacientes com Pseudomixoma Peritoneal. Relatório de Recomendação. Dezembro, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2019/relatorio_hipec_pseudomixioma_cp_81_2019_.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 (ANEXO I)**¹⁰.
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 os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹¹.
9. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para a Autora solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez - Coloproctologia (Oncologia)**, inserida em 25/04/2023, pela Clínica da Família Wilma Costa, para tratamento de **neoplasia maligna do apêndice (vermiforme)**, com situação **em fila**, posição **66º**, com classificação de risco (**amarelo – prioridade 2**).
10. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada. Contudo, ainda sem a resolução da demanda.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA GOMES DA SILVA

Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

MILENA BARCELOS DA SILVA

Assistente de Coordenação
CRF- RJ 9714
ID. 4391185-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

¹⁰ 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: 12 jul. 2023.

¹¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2023.



**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 Avai/Conferência São José do Avai	2278855	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 17.15	Unacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2268779		
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/UniRio	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/Hemório/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.