



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0694/2022

Rio de Janeiro, 11 de abril de 2022.

Processo nº 0066740-63.2022.8.19.0001,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao **tratamento em hospital específico**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foi considerado o documento médico anexado à folha 21, sendo suficiente à análise do pleito.
2. De acordo com documento do Centro Municipal de Saúde Nagib Jorge Farah (fl. 21), emitido em 17 de fevereiro de 2022, pela médica , a Autora, de 62 anos de idade, apresenta hipótese/diagnóstico de **neoplasia maligna do fígado** com imagens de **implantes hepáticos e pulmonares**, em tomografia de abdome e pelve com contraste. Foi encaminhada à **consulta em oncologia**. Código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) mencionado: **C22.9 – Neoplasia maligna do fígado, não especificada**.

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 (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. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Por exemplo, existem diversos tipos de câncer de pele porque a pele é formada



de mais de um tipo de célula. Se o câncer tem início em tecidos epiteliais como pele ou mucosas ele é denominado carcinoma¹.

2. O **hepatocarcinoma** (ou carcinoma hepatocelular) é o câncer derivado das principais células do fígado, os hepatócitos. Como os demais cânceres, surge quando há uma mutação nos genes de uma célula que a faz se multiplicar desordenadamente. Essa mutação pode ser causada por algum agente externo (como o vírus da hepatite B) ou pelo excesso de multiplicações das células (como a regeneração crônica nas hepatites), o que aumenta o risco de surgimento de erros na duplicação dos genes. O hepatocarcinoma é caracteristicamente agressivo, com altíssimo índice de óbito após o início dos sintomas (icterícia, ascite e outros). Se for detectado apenas na fase sintomática, o paciente tem expectativa de vida média inferior a um mês se não for realizado nenhum tratamento, sendo que nessa fase os tratamentos disponíveis são limitados e pouco eficazes².

3. **Metástase** é a transferência de uma neoplasia de um órgão ou parte do corpo para outro distante do local primário³.

DO PLEITO

1. 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 hormonioterapia⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cabe destacar que, embora tenha sido pleiteado o **tratamento em hospital específico** (fl. 9), este **não consta prescrito** nos documentos médicos anexados aos autos processuais (fls. 14, 21, 23 e 24). À folha 21, a médica assistente encaminhou a Autora à **consulta em oncologia**. Logo, **não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca da indicação do tratamento pleiteado de forma inespecífica e não prescrito**. Portanto, **dissertar-se-á sobre a indicação do item prescrito por profissional médica** devidamente habilitada – **consulta em oncologia**.

2. Diante do exposto, informa-se que a **consulta em oncologia** prescrita **está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete a Requerente (fl. 21).

3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a consulta prescrita **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos,

¹ Instituto Nacional Do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 11 abr. 2022.

² HEPATOLOGIA MÉDICA. Hepatocarcinoma. Disponível em: <<http://www.hepcentro.com.br/hepatocarcinoma.htm>>. Acesso em: 11 abr. 2022.

³ BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. Descrição de metástase. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&i ndex=tw&tree_id=C04.697.650&term=C04.697.650>. Acesso em: 11 abr. 2022.

⁴ 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: 11 abr. 2022.



Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2. Assim como, distintos **tratamentos oncológicos** estão padronizados no SUS, sob diversos códigos de procedimento.

4. No entanto, ressalta-se que **somente após a avaliação do médico especialista (oncologista) que irá assistir a Demandante, poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao seu caso.**

5. Quanto à organização da atenção oncológica no SUS, essa foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

6. 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.

7. 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. 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 saúde⁵.

9. Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (**Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017**), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica**.

10. Neste sentido, a Suplicante está sendo acompanhada pelo **Centro Municipal de Saúde Nagib Jorge Farah** (fl. 21), pertencente ao SUS, no âmbito da atenção primária. Portanto, é de sua responsabilidade promover o encaminhamento da Requerente para obter a consulta prescrita.

11. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Assistida aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida em **17 de fevereiro de 2022**, para **ambulatorio 1ª vez – cirurgia hepatobiliar (oncologia)**, com classificação de risco **vermelho** e situação **agendada** para **19/04/2022**, às 13:20h, no **Hospital Universitário Graffrée e Guinle**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

⁵ 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: 11 abr. 2022.



12. Cabe esclarecer 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.
13. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, com o **agendamento da Autora para a consulta especializada prescrita**, para a próxima data de **19/04/2022**, conforme descrito no parágrafo 11, desta Conclusão.
14. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁶ foi encontrado o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Câncer de Fígado no Adulto**.
15. Quanto à solicitação Autoral (fl. 9, item “*DOS PEDIDOS*”, subitem “*b*”) referente ao fornecimento de “... *todo e qualquer procedimento que se faça necessário* ...”, cumpre esclarecer que não é recomendado o provimento de quaisquer novos itens sem prévia análise de laudo que justifique a sua necessidade, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde de seus usuários.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE COELHO FREITAS

Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID. 4466837-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

⁶ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 11 abr. 2022.