



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1303/2022**

Rio de Janeiro, 15 de junho de 2022.

Processo nº 0152881-85.2022.8.19.0001  
ajuizado por ,  
representada 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 oncológico com **braquiterapia**.

### **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com Guia para Referência em impresso da Secretaria Municipal de Duque de Caxias (fl. 22), emitido em 12 de abril de 2022, pelo médico , a Autora, 72 anos de idade, apresenta **adenocarcinoma de colo uterino locorregional avançado**. Sendo assim, encaminhada para a especialidade **braquiterapia**.

### **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.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.
12. 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. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas<sup>1</sup>.
2. O **câncer do colo do útero**, também chamado de câncer cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano - HPV (chamados de tipos oncogênicos). A infecção genital por esse vírus é muito frequente e não causa doença na maioria das vezes. Entretanto, em alguns casos, ocorrem alterações celulares que podem evoluir para o câncer. Essas alterações são descobertas facilmente no exame preventivo (conhecido também como Papanicolaou ou Papanicolau), e são curáveis na quase totalidade dos casos. Por isso, é importante a realização periódica desse exame. Excetuando-se o câncer de pele não melanoma, é o terceiro tumor maligno mais frequente na população feminina (atrás do câncer de mama e do colorretal), e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil<sup>2</sup>.
3. As mulheres com **neoplasia invasiva do colo uterino** com frequência apresentam um ou mais dos seguintes sintomas: hemorragia intermenstrual, hemorragia pós-coito, fluxos menstruais mais intensos, corrimento seroso purulento excessivo, corrimento de odor fétido, cistite recorrente, urgência miccional e aumento da frequência urinária, dor nas costas e dor abdominal no quadrante inferior. Em estádios avançados, as pacientes podem apresentar falta de ar devido à anemia grave, uropatia obstrutiva, edema de membros inferiores, hematúria, obstrução intestinal e caquexia<sup>3</sup>. O tratamento a ser adotado nos casos de **carcinoma** do colo uterino dependerá do estadiamento da doença, tamanho do tumor e fatores pessoais, como idade e desejo de ter filhos<sup>3</sup>.

## 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 hormonioterapia<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=322](http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322)>. Acesso em: 15 jun. 2022.

<sup>2</sup> INCA. Tipos de câncer: Câncer do colo do útero. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>>. Acesso em: 15 jun. 2022.

<sup>3</sup> Colo do útero. Desenvolvido pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controlado-deteccao-precoce>>. Acesso em: 15 jun. 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://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_clinicos\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_oncologia.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf)>. Acesso em: 15 jun. 2022.



2. A **braquiterapia** é uma modalidade terapêutica da radioterapia em que se utilizam fontes radioativas em íntimo contato com a região a ser tratada. O objetivo deste tratamento é administrar altas doses de radiação em volumes restritos do organismo, para se ter maior controle da doença e menor toxicidade do tratamento aos tecidos normais adjacentes. No volume tratado com a **braquiterapia** de alta taxa de dose (BATD), além do tumor, vários tecidos recebem diferentes doses com taxas de dose específicas, dependendo da sua distância da fonte radioativa. Esses tecidos respondem ao tratamento de maneira própria<sup>5</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Informa-se que o tratamento pleiteado de **braquiterapia está indicado** ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete a Requerente (fl.22).

2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cumpre esclarecer que tal tratamento **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: braquiterapia ginecológica (03.04.01.043-0).

3. Ressalta-se que **somente após a avaliação do médico especialista (oncologista) correspondente poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao caso da Suplicante.**

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.

<sup>5</sup> ESTEVES, S. C. B. et al. Braquiterapia de alta taxa de dose no Brasil. Radiologia Brasileira 2004, v.37, p. 337-341. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rb/v37n5/22113.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2022.



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>6</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>7</sup>.
9. Destaca-se que, a partir de 11 de julho de 2014, em decorrência da ação civil pública nº 0006744-51.2014.4.02.5101, todas as solicitações de **radioterapia** são reguladas em **fila única**<sup>8</sup>. Ou seja, ainda que o cidadão esteja em atendimento em CACON ou UNACON, pertencentes à Rede de Alta Complexidade Oncológica do Estado do Rio de Janeiro, que disponibilizem o serviço de radioterapia, não poderão ser diretamente atendidos neste local, devendo primeiro ser regulado no Sistema Estadual de Regulação (SER). No SER a central de regulação direcionará a pessoa para a unidade de saúde que possua disponibilidade de vaga para radioterapia para a data mais próxima.
10. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou plataforma online do **Sistema Estadual de Regulação – SER**<sup>9</sup> e verificou a inserção em **19 de abril de 2022**, para **ambulatório 1ª vez – planejamento em braquiterapia**, com classificação de risco **Amarelo – Urgência e posição na fila nº 36**, sob responsabilidade da Central REUNI-RJ.<sup>10,11</sup>
11. Frente ao exposto, entende-se que a via administrativa **está sendo utilizada** para o caso em tela.
12. Ressalta-se que, o **câncer do colo uterino** é a segunda neoplasia mais frequente e também a **segunda causa de morte por câncer em mulheres**<sup>12</sup>. A escolha do tratamento do câncer do colo do útero depende primeiramente do estadiamento clínico em que a doença se encontra<sup>8</sup>. A **braquiterapia** tem papel fundamental na abordagem terapêutica

<sup>6</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 jun. 2022.

<sup>7</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 jun. 2022.

<sup>8</sup> Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Radioterapia e Oncologia. Disponível em: <[http://subpav.org/download/planejamento\\_subgeral/20150114\\_Planejamento\\_2015\\_Onco.pdf](http://subpav.org/download/planejamento_subgeral/20150114_Planejamento_2015_Onco.pdf)>. Acesso em: 15 jun. 2022.

<sup>9</sup> SER. Sistema de Regulação. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.seam>>. Acesso em: 15 jun. 2022.

<sup>10</sup> SER. Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 15 jun. 2022.

<sup>11</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 jun. 2022.

<sup>12</sup> Derchain, S.F.M.; Filho A.L.; Syrjanen, K.J. Neoplasia intra-epitelial cervical: diagnóstico e tratamento. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032005000700010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032005000700010)>. Acesso em: 15 jun. 2022.



dos tumores de Colo de Útero e Endométrio, com incontestáveis resultados no controle tumoral e redução de toxicidade ao longo da evolução radioncológica<sup>13</sup>.

13. Assim, entende-se que, **a demora exacerbada no início do referido tratamento pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.**

14. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 10 e 11, item “VIII”, subitens “c” e “f”) referente ao fornecimento de “... *bem como outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que se façam necessários ao tratamento da Requerente...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**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.**

**TATIANA GUIMARÃES TRINDADE**

Fisioterapeuta  
CREFITO2/104506-F  
Matr.: 74690

**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

<sup>13</sup> TORRACA, J. A. M. Resultados da Braquiterapia no Tratamento do Câncer de Colo de Útero e do Endométrio. Sociedade Brasileira de Radioterapia. Disponível em: <<http://www.sbradioterapia.com.br/pdfs/aulas/arqaulaevento666.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2022.