



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2081/2022

Rio de Janeiro, 02 de setembro de 2022.

Processo nº 0238980-58.2022.8.19.0001,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º **Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em oncologia** e ao **tratamento oncológico**.

I – RELATÓRIO

1. Em exame de colonoscopia, anexado à folha 20, realizado no setor de endoscopia do Hospital Estadual Carlos Chagas, emitido em 03 de agosto de 2022, pela médica , foi concluído que há uma lesão blastomatosa de sigmoide distal aos 20cm da borda anal e que foram realizadas biopsias. Ademais, “...*Lauda da biopsia disponível em cerca de 30 dias úteis na secretaria do setor de endoscopia...*”.

2. De acordo com documento do Hospital Municipal Ronaldo Gazolla – Solicitação de Consulta (fl. 18), emitido em 16 de agosto de 2022, pela médica , a Autora, de 51 anos de idade, com diagnóstico de blastoma de sigmoide distal, necessita de consulta com proctologista com urgência. Foi mencionado o seguinte código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): C21.1 Neoplasia maligna do canal anal.

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.

2. A **neoplasia maligna de reto** é a terceira neoplasia mais frequente no mundo ocidental, sendo que o reto é atingido em 30 a 57% dos casos. Mais de 50% dos pacientes têm tumores avançados no momento do diagnóstico, e a sobrevida em 5 anos se mantém em torno de

¹ Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 02 set. 2022.



50% em todo o mundo. Embora um grande número de estudos tenha avaliado vários parâmetros clínicos, patológicos e moleculares em relação ao prognóstico, até o momento, o estadiamento clínico-patológico das lesões, obtido do espécime cirúrgico na ressecção do tumor primário, constitui a informação prognóstica mais importante disponível para esses pacientes².

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.
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 hormonioterapia⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, ressalta-se que, de acordo com os documentos médicos analisados, consta que o Autor possui uma lesão blastomatosa de sigmoide distal aos 20cm da borda anal e que foram realizadas biopsias, com diagnóstico de blastoma de sigmoide distal, necessita de consulta com proctologista com urgência.
2. Dessa forma, não há definição para qual tipo de tratamento oncológico será determinado, até o presente momento. Destaca-se ainda que, embora à inicial (fl. 05) tenha sido pleiteado a **consulta em oncologia** e o **tratamento oncológico**, em documento médico (fl. 18), foi solicitado **consulta para a especialidade de proctologia, para melhor investigação** de seu quadro clínico.
3. Diante o exposto, cabe destacar que:
 - 4.1. os documentos médicos anexados ao processo (fls. 18 e 20) **não apresentam laudo anatomopatológico/histopatológico que confirme o diagnóstico de neoplasia maligna;**
 - 4.2. a **consulta em oncologia** e o **tratamento oncológico** pleiteados (fl. 05) **não se encontram prescritos** nos documentos médicos anexados ao processo (fls. 18 e 20). Logo, **não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca de sua indicação.**
4. Portanto, este Núcleo dissertará acerca da indicação do item prescrito por **profissional médica** devidamente habilitada – **consulta em proctologia.**

² MÜSSNICH, H. G. et al Fatores prognósticos e sobrevida no adenocarcinoma primário de reto. Rev bras. colo-proctol. vol.28 no.1 Rio de Janeiro jan./mar, 2008. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rbc/v28n1/a09v28n1.pdf>. Acesso em: 02 set. 2022.

³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 02 set. 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: 02 set. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. Isto posto, informa-se que a **consulta em proctologia** prescrita **está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (fls. 18 e 20).
6. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a consulta pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, 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.
7. 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.
8. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO)** e verificou que ela foi inserida em **19 de agosto de 2022**, com **solicitação de ambulatório 1ª vez - coloproctologia (oncologia) (4003479)**, tendo como unidade solicitante o **CMS Nascimento Gurgel AP 33**, com classificação de risco **vermelho-emergência**, e situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.
9. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, para a demanda prescrita pela médica assistente.
10. Salienta-se que o fornecimento de informações acerca de **custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo**.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA

Enfermeira
COREN-RJ: 150.318
ID: 4439723-2

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

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dos-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 02 set. 2022.