



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3306/2024

Rio de Janeiro, 20 de agosto de 2024.

Processo nº 0168807-72.2023.8.19.0001,
ajuizado por:

Trata-se de Autora, de 58 anos de idade, com diagnóstico de **adenocarcinoma de reto**, sendo solicitado o tratamento combinado de **quimioterapia** e **radioterapia** (fl. 19). Foi pleiteado o tratamento com **quimioterapia** e **radioterapia** (fl. 10).

A **quimioterapia** é o método que utiliza compostos químicos, chamados quimioterápicos, no tratamento de doenças causadas por agentes biológicos. Quando aplicada ao câncer, a quimioterapia é chamada de quimioterapia antineoplásica ou quimioterapia antitumoral. A quimioterapia pode ser feita com a aplicação de um ou mais quimioterápicos. Os quimioterápicos não atuam exclusivamente sobre as células tumorais. A quimioterapia pode ser aplicada repetidamente, desde que observado o intervalo de tempo necessário para a recuperação da medula óssea e da mucosa do tubo digestivo. Por este motivo, a quimioterapia é aplicada em ciclos periódicos. Pode ser utilizada em combinação com a cirurgia e a radioterapia. De acordo com as suas finalidades, a quimioterapia é classificada em: curativa, adjuvante, neoadjuvante (ou prévia) e paliativa¹.

A **radioterapia** é um método capaz de destruir células tumorais, empregando feixe de radiações ionizantes. Uma dose pré-calculada de radiação é aplicada, em um determinado tempo, a um volume de tecido que engloba o tumor, buscando erradicar todas as células tumorais, com o menor dano possível às células normais circunvizinhas, à custa das quais se fará a regeneração da área irradiada. Todos os tecidos podem ser afetados, em graus variados, pelas radiações. Normalmente, os efeitos se relacionam com a dose total absorvida e com o fracionamento utilizado².

Diante o exposto, informa-se que o tratamento oncológico combinado de **quimioterapia** e **radioterapia** **está indicado** ao manejo terapêutico do quadro clínico apresentado pela Autora (fl. 19).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que o tratamento pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: tratamento clínico de paciente oncológico (03.04.10.002-1), tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas (03.03.13.006-7), quimioterapia do carcinoma de reto avançado -1ª linha (03.04.02.009-5), quimioterapia do carcinoma de reto avançado - 2ª linha (03.04.02.010-9) e radioterapia do aparelho digestivo (03.04.01.037-5).

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.

O componente de Atenção Especializada é composto por ambulatórios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. Quimioterapia. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tratamento/quimioterapia>>. Acesso em: 20 ago. 2024.

² INCA. Radioterapia. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tratamento/radioterapia>>. Acesso em: 20 ago. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

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.

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 saúde³.

Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica**⁴, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite, Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ:

- em **01 de agosto de 2023** para **ambulatório 1ª vez – coloproctologia (oncologia)**, com classificação de risco **verde** e situação **chegada confirmada** no **Hospital do Câncer I – INCA I** em **09 de janeiro de 2024**;
- em **24 de outubro de 2023** para **ambulatório 1ª vez – planejamento em quimioterapia**, com classificação de risco **vermelho** e situação **cancelada**;
 - ✓ em **01 de dezembro de 2023**, a reguladora da central REUNI-RJ **cancelou** a referida solicitação, sob a justificativa de “... *Pacientes oriundos do Município do Rio de Janeiro só podem ser agendados para realização de radioterapia e quimioterapia, se a solicitação for inserida por UNACOM ou CACOM (INCAs ou hospitais federais ou universitários) ...*”.
- em **04 de março de 2024** para **ambulatório 1ª vez – planejamento em radioterapia**, com classificação de risco **amarelo** e situação **chegada confirmada** no **Hospital do Câncer I – INCA I** em **08 de julho de 2024**.

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

³ 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: 20 ago. 2024.

⁴ 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://138.68.60.75/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Desta forma, entende-se que, no caso em tela:

- para o pleito **radioterapia, a via administrativa está sendo utilizada;**
- para o pleito **quimioterapia, a via administrativa foi interrompida.**

Sendo assim, e considerando que a Autora já se encontra em atendimento oncológico em uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitado como CACON – Hospital do Câncer I – INCA I, informa-se que **é de sua responsabilidade fornecer o atendimento oncológico integral à Autora**, inclusive a **quimioterapia** pleiteada. **Ou, no caso de impossibilidade, deverá encaminhar a Requerente à uma outra unidade de saúde apta ao atendimento da demanda.**

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁵ foram encontradas as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cólon e Reto, nas quais consta que “... *Doentes com diagnóstico de câncer colorretal devem ser atendidos em hospitais habilitados em oncologia e com porte tecnológico suficiente para diagnosticar, tratar e realizar o seu acompanhamento ...*”.

É o parecer.

Ao 3º 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

⁵ 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: 20 ago. 2024.