



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1781/2022

Rio de Janeiro, 08 de agosto de 2022.

Processo nº 0020061-25.2021.8.19.0038
ajuizado por

representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **4ª Vara Cível** da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro quanto ao **tratamento oncológico** e ao **encaminhamento ao serviço de cirurgia geral (oncologia)**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foram considerados os laudos médicos anexados às folhas 11 e 12, sendo suficientes à análise do pleito.
2. De acordo com documentos do Hospital Geral de Nova Iguaçu (fls. 11 e 12), emitidos em 18 de março e 22 de abril de 2021, pelos médicos a Autora, de 70 anos de idade, internou com quadro de icterícia a esclarecer, tendo realizado colangiopancreatografia retrógrada endoscópica e biópsia, que evidenciou o diagnóstico de **tumor de papila de Vater**. Foram solicitados **tratamento e acompanhamento por serviço de cirurgia hepatobiliar (oncologia)**, tendo sido encaminhada para a consulta ambulatorial da referida especialidade.

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. A proliferação celular pode ser controlada ou não controlada. No crescimento não controlado, tem-se uma massa anormal de tecido, cujo crescimento é quase autônomo, persistindo dessa maneira excessiva após o término dos estímulos que o provocaram. As neoplasias (câncer *in situ* e câncer invasivo) correspondem a essa forma não controlada de crescimento celular e, na prática, são denominadas **tumores**. Neoplasias podem ser benignas ou malignas¹.
2. As **neoplasias benignas da papila de Vater (PV)** são raras, sendo que os tumores benignos mais comuns dos ductos biliares extra-hepáticos são adenomas, adenomiomas e neoplasias mesenquimais. O adenomioma na árvore biliar localiza-se preferencialmente no fundo da vesícula, sendo raro na PV².

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 **cirurgia geral** é a especialidade médica em que procedimentos manuais ou cirúrgicos são usados no tratamento de doenças, lesões ou deformidades. Especialidade médica que é pré-requisito para oncologia cirúrgica, cirurgia cardiovascular, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, cirurgia torácica, cirurgia vascular, coloproctologia e urologia⁴. O cirurgião geral é o médico com o conhecimento da doença, do diagnóstico e do tratamento das enfermidades tratáveis por procedimento cirúrgico, principalmente no que concerne às urgências. Sua formação deve prepará-lo para a execução das intervenções básicas de todas as especialidades⁵.

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). ABC DO CÂNCER: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf>. Acesso em: 08 ago. 2022.

² KALIL, A.N., et. al. Adenomioma da papila de Vater em adulto jovem. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões — Vol. 27 – nº 2, pp. 138-139. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/TQYhZ4w8hKxmdM5Ycm379ft/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 08 ago. 2022.

³ CFM - Conselho Federal de Medicina-. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 08 ago. 2022.

⁴ COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. A importância da cirurgia geral. Disponível em: <<https://www.cbc.org.br/para-o-publico/>>. Acesso em: 08 ago. 2022.

⁵ SANTOS, E. G. Residência médica em cirurgia geral no Brasil - muito distante da realidade profissional. Rev. Col. Bras. Cir., v. 36, n. 3, p. 271-276, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v36n3/a17v36n3.pdf>>. Acesso em: 08 ago. 2022.



3. 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 hormonioterapia⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cabe destacar que, embora à inicial (fl. 9) tenham sido pleiteados o **tratamento oncológico** e o **encaminhamento ao serviço de cirurgia geral (oncologia)**, em documentos médicos (fls. 11 e 12) foram solicitados o **tratamento – sem a especificação da modalidade de tratamento pretendida – e acompanhamento por serviço de cirurgia hepatobiliar (oncologia)**. Portanto, seguem as considerações:

1.1. A **cirurgia hepato-bilio-pancreática** representa a área da cirurgia geral que trata as doenças do fígado, da vesícula biliar, das vias biliares e do pâncreas. Trata-se de uma área complexa desta especialidade, quer pela importância dos órgãos em causa, quer pelas características anatómicas particulares dos mesmos⁷.

1.2. Não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca do **tratamento oncológico** pleiteado, visto que este **não consta prescrito** nos documentos médicos anexados ao processo

1.3. Dissertar-se-á acerca da indicação do item prescrito por **profissionais médicos** devidamente habilitados – **consulta em cirurgia hepatobiliar (oncologia)**.

2. Diante o exposto, informa-se que a **consulta em cirurgia hepatobiliar (oncologia)** **está indicada** ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete a Autora (fls. 11 e 12).

3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a consulta e o tratamento pleiteados **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2), tratamento clínico de paciente oncológico (03.04.10.002-1) e tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas.

⁶ 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: 08 ago. 2022.

⁷ GRUPO HPA SAUDE. Cirurgia Hepato-Bilio-Pancreática. Disponível em: <<https://www.grupohpa.com/pt/media/media-center/publicacoes/hpa-magazine/hpa-magazine-8/cirurgia-hepato-bilio-pancreatica/>>. Acesso em: 08 ago. 2022.



4. 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.
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.
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 saúde⁸.
8. 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**⁹, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite, Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017.
9. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida em **25 de março de 2021**, para o procedimento **ambulatório 1ª vez - cirurgia hepatobiliar (oncologia)**, com classificação de risco **amarelo** e situação **chegada confirmada** na **Policlínica Piquet Carneiro – UERJ**, em **29/06/2021**, às 08:20h.
10. Desta forma, este Núcleo entende que **a via administrativa está sendo utilizada**, no caso em tela.

⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 08 ago. 2022.

⁹ 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: 08 ago. 2022.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

11. Ademais, resgata-se que, conforme comprovado por documentos médicos (fls. 164 a 282), a Autora foi atendida em consulta especializada **consulta em cirurgia hepatobiliar (oncologia)**, em 29 de junho de 2021, na **Policlínica Piquet Carneiro – UERJ**, e posteriormente foi submetida à internação hospitalar no **Hospital Universitário Pedro Ernesto**, onde foi acompanhada pelo serviço de cirurgia geral e realizou o procedimento cirúrgico de **gastroduodenopancreatectomia**, em 06 de outubro de 2021, e foi reinternada no mesmo nosocômio, em 13 de novembro de 2021, para administração de antibioticoterapia e drenagem de secreção abdominal.

12. Cabe ainda esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo**.

É o parecer.

À 4ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu 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