



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-ESTADUAL Nº 1779/2025

Rio de Janeiro, 08 de maio de 2025.

Processo nº 0812862-85.2025.8.19.0002,
ajuizado por

Trata-se de Autora, 60 anos e 8 meses, com diagnóstico de **carcinoma de mama metastático para ossos e pulmão** com pleito de **recadastramento para oncologia para quimioterapia** (Num. 187766453 - Pág. 2).

Acostado aos autos observa-se documento médico do Hospital Regional Darcy Vargas emitido em 24 de abril de 2025 e assinado pelo Dr. _____, que informa encontra-se a Autora em tratamento com quimioterapia a cada 3 semanas, com necessidade de manutenção deste tratamento de **forma urgente e ininterrupta** (CID10: C50.9) com pleito de recadastramento para oncologia com a máxima urgência para receber o tratamento devido ao risco de óbito por progressão maligna. (Num. 187766455 - Pág. 1)

O câncer da mama é o tipo de câncer mais incidente entre as mulheres em todo o mundo, seja em países em desenvolvimento ou em países desenvolvidos. É considerado um câncer de relativo bom prognóstico, quando diagnosticado e tratado precocemente. No entanto, quando diagnosticado em estágios avançados, com metástases sistêmicas, a cura não é possível. A sobrevida média após cinco anos do diagnóstico, na população de países desenvolvidos, tem aumentado, ficando em cerca de 85%. No Brasil a sobrevida aproximada é de 80%¹.

O câncer de mama, em geral, pode ser dividido em três subgrupos biológicos, cada um dos quais tem uma influência direta nas escolhas de tratamento: aqueles que expressam o receptor de estrogênio (RE); aqueles que expressam o receptor 2 do fator de crescimento epidérmico humano (HER2); e aqueles que não expressam nenhum destes, nem o receptor de progesterona (triplo-negativo).

O câncer de mama HER2-positivo é observado em aproximadamente 15% a 20% dos cânceres mamários invasivos iniciados na própria mama, tem pior prognóstico e está associado à maior agressividade quando não tratado com terapia anti-HER2 positiva adequada.

De acordo com a Portaria Conjunta nº 5, de 18 de abril de 2019, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama, é considerado um câncer de relativo bom prognóstico, quando diagnosticado e tratado precocemente. No entanto, quando diagnosticado em estágios avançados, com metástases sistêmicas, a cura não é possível. As opções terapêuticas do câncer de mama incluem cirurgia do tumor primário, avaliação do acometimento axilar e radioterapia como forma de tratamento local e o tratamento medicamentoso sistêmico (quimioterapia, inclusive hormonioterapia). Hospitais gerais com serviço de cirurgia ou de cirurgia oncológica podem realizar o diagnóstico, tratamento cirúrgico e acompanhamento de doentes com achado incidental de tumores mamários. Já os hospitais habilitados como UNACON ou CACON

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 5, de 18 de abril de 2019. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/ddt/ddt-carcinoma-de-mama_portaria-conjunta-n-5.pdf >. Acesso em: 8 maio 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

têm as condições para o tratamento cirúrgico e clínico de doentes com câncer de mama em todos os estágios da doença².

Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (oncologista) que irá acompanhar a Autora, poderá ser definido o tipo de abordagem terapêutica para seu quadro clínico.

Diante do exposto, informa-se que a **consulta** e **tratamento oncológico (quimioterapia)**, **estão indicados** ao manejo terapêutico do quadro clínico acima descrito, apresentado pela Autora.

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que o **tratamento em oncológico 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) e quimioterapias paliativas para adultos sob diversos códigos.

Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (oncologista) que irá acompanhar a Autora, poderá ser definido o tipo de abordagem terapêutica para seu quadro clínico.

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 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.

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.

De acordo com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica**³, conforme pactuado na Comissão Intergestores Bipartite, Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017.

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

² BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 5, de 18 de abril de 2019. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/ddt/ddt-carcinoma-de-mama_portaria-conjunta-n-5.pdf >. Acesso em: 08 mai. 2025.

³ 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 mai. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 saúde⁴.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER e identificou:

- ✓ Solicitação 6294160. Inserida em 04/02/2025 – cancelada;
- ✓ Solicitação 6517407, inserida em 24/04/2025 – cancelada;
- ✓ Solicitação 6527477, inserida em 28/04/2025 – Agendada para 06/05/2025, para consulta em mastologia, com chegada confirmada e a observação: “*atendido*”

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo** utilizada no caso em tela, porém ainda sem resolução da demanda.

Cabe ressaltar que, **em se tratando de demanda oncológica, a demora exacerbada no atendimento da Autora pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.**

É o Parecer.

Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIA DE FATIMA DOS SANTOS

Enfermeira
COREN/RJ 48034
Matr.: 297.449-1

MARIZA CECÍLIA ESPÍRITO SANTO

Médica
CRM-RJ 52.47712-8
Matr.: 286.098-9

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

⁴ 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 mai. 2024.