



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 0184/2018

Rio de Janeiro, 08 de março de 2018.

Processo nº 0016018-17.2018.4.02.5160,
ajuizado por

--	--

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **vaga e transferência** para unidade com o Serviço Especializado em Hematologia e Oncologia para realização de **biópsia de medula óssea**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foi considerado o documento médico mais recente e com identificação legível do profissional emissor (fl. 19).
2. De acordo com documento médico do Hospital Estadual Adão Pereira Nunes - SUS (fl. 19), emitido em 06 de fevereiro de 2018, pelo médico [redacted] a Autora encontra-se internada no hospital citado, desde 08 de janeiro de 2018, por conta de queda de escada com consequente **trauma em coluna**, evoluindo desde então com **paraplegia** e nível sensitivo em T8. Realizou exames complementares que mostraram diversas lesões em coluna vertebral que podem estar associadas à doença sistêmica (mieloma múltiplo). Por ora tratada de forma conservadora pela neurocirurgia. Necessita de **transferência** hospitalar para serviço de hematologia ou oncologia, onde possa realizar **biópsia da medula óssea**, com o objetivo de confirmar o diagnóstico, estadiar a doença e iniciar tratamento clínico. No momento da emissão do documento encontrava-se com **paraplegia crural** e nível sensitivo em T8. Apresentava-se com colar cervical Philadelphia e restrita ao leito, havendo risco de morte ou lesão grave. Foi citada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **G82.2 – Paraplegia não especificada**.

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



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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 sub-sistema 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. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014 pactuou as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica.

9. 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.

10. A Deliberação CIB-RJ nº 2795 de 18 de março de 2014, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

11. 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.

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,



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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.

DA PATOLOGIA

1. O termo **paraplegia** se refere a uma perda grave ou completa da função motora nas extremidades inferiores e porções inferiores do tronco¹. O termo plegia é usado pelos neurologistas para indicar perda total de contratilidade². Trata-se de estado bem definido de déficit motor completo nos membros inferiores, independente do envolvimento de sensibilidade, com força muscular valor zero. Pode ser secundária à doença neoplásica, vascular, degenerativa, inflamatória ou traumática³.

DO PLEITO

1. A **biópsia de medula óssea (BMO)** é um procedimento amplamente utilizado na prática médica, não só para o diagnóstico de diversas doenças hematológicas ou metastáticas, mas também no acompanhamento das primeiras. A BMO fornece dados importantes de maneira melhor que a citologia, como, por exemplo, o grau de celularidade medular e o diagnóstico de mielofibrose e mieloesclerose. A BMO tem indicação no diagnóstico de aplasia medular, das síndromes mieloproliferativas, dos linfomas, do mieloma múltiplo, dos carcinomas metastáticos, das doenças de depósito e inclusive de doenças infecciosas⁴.

III – CONCLUSÃO

1. O mieloma múltiplo (MM) é a neoplasia óssea primária mais frequente na coluna vertebral. As complicações descritas mais comuns do mieloma múltiplo são hipercalcemia, dor óssea e fraturas em ossos do esqueleto apendicular e axial. O comprometimento vertebral nas metástases e no mieloma múltiplo prejudicam não só a função mecânica de sustentação da coluna, mas também a qualidade de vida destes pacientes, em decorrência da presença de quadro doloroso ou da lesão neurológica associada⁵.

2. A **biópsia** permite avaliar a quantidade do tecido hematopoético, estudar o tecido conjuntivo e identificar comprometimentos neoplásicos – metástases, linfomas Hodgkin e

¹ DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Paraplegia. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslsScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis¨s=on¨s_language=POR&search_language=p&interface_language=p&previous_page=homepage&task=exact_term&search_exp=Paraplegia>. Acesso em: 07 mar. 2018.

² ROWLAND, L. P. As síndromes causadas por músculos fracos. In: ROWLAND, L. P. Merrit Tratado de Neurologia. 9. ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 1997.

³ GIACOMINI, L.; et. al. Há um período exato para cirurgia em pacientes com paraplegia secundária à compressão medular não traumática? Revista Einstein, São Paulo, v. 10, n. 4, p. 508-11, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v10n4/pt_v10n4a20.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2018.

⁴ Scielo. CURY, P. M. Biópsia de medula óssea e sua interpretação – o papel do Hematopatologista. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, 2003;25(2):79-80. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v25n2/v25n2a02.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2018.

⁵ Scielo. AVANZI, O. et al. Fratura na coluna vertebral por mieloma múltiplo: correlação entre sobrevida e índices de Tomita e Tokuhashi. COLUNA/COLUMNA. 2009;8(1):73-79. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/coluna/v8n1/14.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

não Hodgkin – que poderiam não ser detectados em esfregaços⁶. Existem critérios clínicos e laboratoriais para o diagnóstico do mieloma múltiplo, mas a biópsia de medula óssea é sempre considerada nos pacientes com esta suspeita diagnóstica a fim de afastar outras causas⁷.

3. Informa-se que a biópsia de medula óssea está indicada diante do quadro clínico apresentado pela Autora - trauma em coluna, evoluindo com paraplegia crural e diversas lesões em coluna vertebral que podem estar associadas à doença sistêmica (mieloma múltiplo) (fl. 19). Além disso, a mesma está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SUS (SIGTAP), na qual consta: Biópsia de Medula Óssea, Código 02.01.01.027-5

4. Salienta-se que de acordo com documento médico acostado à folha 19, a Autora encontra-se internada em uma Unidade de Saúde pertencente ao SUS, a saber, o Hospital Estadual Adão Pereira Nunes. Dessa forma, cabe esclarecer que é de responsabilidade da referida instituição providenciar o redirecionamento da Autora a uma das unidades que integram a Rede de Alta Complexidade Oncológica com Serviço de Hematologia, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, conforme Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 (ANEXO)⁸ para que a mesma venha receber o atendimento integral preconizado pelo SUS para o tratamento da sua condição clínica.

5. Ressalta-se que o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário⁹.

6. 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.

7. O componente de Atenção Básica tem por objetivos, dentre outros, realizar rastreamento para detecção e diagnóstico precoce do câncer e encaminhamento da pessoa com suspeita para confirmação diagnóstica em pontos da rede de atenção.

8. 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 Scielo. ALVES, A. C. Histologia da medula óssea. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia. v.31 n.3 São Paulo 2009 Epub June 26, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842009000300014>. Acesso em: 07 mar. 2018.

⁷ Scielo. ANDRADE, V. P. Aspectos morfológicos da infiltração da medula óssea por condições exibindo diferenciação plasmocitária e gamopatia monoclonal. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia 2009;31(4):273-279. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v31n4/aop5609.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2018.

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 140 de 27 de fevereiro de 2014. Estabelecimentos de saúde habilitados como CACON ou UNACON ou autorizados como serviço isolado de radioterapia. Disponível em: <ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpesssp/bibliote/informe_eletronico/2014/iels.abr.14/lcls63/U_PT-MS-SAS-140-REP_270214.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2018.

⁹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1220_03_06_2014.html>. Acesso em: 07 mar. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

9. 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, **hematologia**, 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.
10. Acostado à folha 20 consta documento no qual informa que a Autora encontra-se inserida no Sistema Estadual de Regulação (SER), para "avaliação do serviço de hematologia para investigar possível mieloma múltiplo". Tal solicitação foi realizada em 25 de janeiro de 2018, pelo Hospital Estadual Adão Pereira Nunes (HEAPN), nº da solicitação 1992947, com situação atual: **em fila**.
11. Adicionalmente, em documento acostado à folha 19, o médico assistente menciona que há "risco de morte ou lesão grave". Dessa forma, ressalta-se que **a demora exacerbada na definição do diagnóstico, poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão**.
12. Por fim, cabe ainda elucidar que as informações referentes à **vaga e transferência, não constam** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JULIANA PEREIRA DE CASTRO
Farmacêutica
CRF-RJ 22.383


VIRGINIA PEDREIRA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417


FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA
GASPAR
Médico
CRM-RJ 52.52996-3
ID. 3047165-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO – Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON/CACON Adequação a nova Portaria Ministerial 140/2014			
CNES	Estabelecimento	Município	
2278286	Hospital Santa Isabel	Cabo Frio	UNACON
2287250	Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos	Campos dos Goytacazes	UNACON
2287285	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda - IMNE	Campos dos Goytacazes	UNACON
0012505	Hospital Universitário Antonio Pedro	Niterói	UNACON com serviço de Hematologia
3477371	Clínica de Radioterapia Ingá	Niterói	Serviço isolado de radioterapia
2296241	Hospital Regional Darcy Vargas	Rio Bonito	UNACON
2269988	Hospital Federal dos Servidores do Estado	Rio de Janeiro	UNACON com radioterapia, hematologia e oncologia pediátrica
2295415	Hospital Universitário Gaffrée e Guinle	Rio de Janeiro	UNACON
2269783	Hospital Universitário Pedro Ernesto	Rio de Janeiro	UNACON, radioterapia e hematologia.
2296616	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira	Rio de Janeiro	Oncologia pediátrica
2295067	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti - Hemorio	Rio de Janeiro	UNACON exclusiva de hematologia
2273462	INCA - Hospital do Câncer III	Rio de Janeiro	CACON com serviço de oncologia pediátrica
2280167	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho	Rio de Janeiro	CACON
2292386	Hospital São José	Teresópolis	UNACON

Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014.