



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0539/2018

Rio de Janeiro, 05 de julho de 2018.

Processo nº 5000767-48.2018.4.02.5102,
ajuizado por [REDACTED],
representada por [REDACTED] e
[REDACTED].

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto ao tratamento oncológico e exame (imunohistoquímica).

I – RELATÓRIO

- De acordo com documento médico da Fundação Municipal de Saúde Policlínica de Especialidade Dr. Sylvio Picanço – SUS (Evento 1_Doc.3_págs.6 e 7), emitido em 21 de junho de 2018, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora, 61 anos, apresenta massa em LSD com VEF1 0,65 (36,6%) pós 3D, com biópsia endobrônquica **positiva para diagnóstico de carcinoma não pequenas células**. Sem condições cirúrgicas devido ao risco cirúrgico pulmonar. Foi encaminhada ao **Serviço de Oncologia urgente**, não podendo aguardar consulta, pois há risco de óbito.
- Segundo ficha de referência e parecer da Prefeitura de Niterói – SUS (Evento 1_Doc.3_pág.9), emitido em 26 de abril de 2018 pela médica supracitada, foi informado que a Autora é ex tabagista e há alguns meses, vem apresentando **dor torácica**, emagrecimento e tosse. O exame tomografia de tórax realizado em abril de 2018 e assinado pelos médicos [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) e [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) (Evento 1_Doc.3_pág.13), evidenciou **“massa pulmonar com densidade de partes moles, espiculada, com escavações no seu interior e associada a distorção arquitetural e reação pleural em correspondência, medindo 3,5 x 2,8 cm, localizada no segmento apical/posterior do pulmão direito. Há, ainda, nódulo satélite de aspecto semelhante, porém não escavado, medindo 1,0 x 0,9 cm. (...) Linfonodomegalia paratraqueal inferior, medindo 1,6 x 1,2 cm. Hilo direito proeminente, apresentando formações nodulares hipodensas, ambas medindo cerca de 1,2 x 1,0 de difícil avaliação ao estudo sem contraste, mas que podem corresponder a linfonodomegalia hilares. Massa e nódulo pulmonar suspeitos. Prosseguir investigação”**. Hipótese diagnóstica: **câncer de pulmão**.
- Em (Evento 1_Doc.3_pág.10) foi apensado documento médico do Hospital Universitário Antônio Pedro – SUS, sem data de emissão, assinado pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), onde informa que a Autora, 61 anos, com massa em LSD, com VEF1 0,65 (36,6%) pós BD, com biópsia endobrônquica (Evento 1_Doc.3_pág.11 e 12), assinado por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), positiva para **carcinoma não pequenas células**, conclusão: **adenocarcinoma pulmonar**, aguarda **imunohistoquímica**. Encontra-se sem conduta cirúrgica devido ao risco cirúrgico pulmonar.

II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO

- 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



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

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 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, 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.



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

DA PATOLOGIA

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase). 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. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas¹.
2. O **câncer de pulmão** é o mais comum de todos os tumores malignos, apresentando aumento de 2% por ano na sua incidência mundial. A última estimativa mundial apontou incidência de 1,82 milhão de casos novos de câncer de pulmão para o ano de 2012, sendo 1,24 milhão em homens e 583 mil em mulheres. Em 90% dos casos diagnosticados, o câncer de pulmão está associado ao consumo de derivados de tabaco. Está dividido em quatro diferentes tipos: escamoso, **adenocarcinoma**, **carcinoma de pequenas células** e carcinoma de grandes células. Atualmente, sabe-se que tanto o carcinoma escamoso quanto o carcinoma indiferenciado de pequenas células e o adenocarcinoma estão relacionados com o tabagismo².
3. **Linfadenomegalia** ou Linfadenopatia ou Adenomegalia ou Adenopatia é o aumento dos linfonodos (pode ser generalizado ou restrito a determinada cadeia de linfonodos). Sua causa por ser **câncer**, hipersensibilidade, infecção, colagenose, doenças linfoproliferativas atípicas, granulomatosas e outras³.

DO PLEITO

1. 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.
2. O exame **imuno-histoquímica** foi aceito como um método simples e prático na rotina diagnóstica de patologia cirúrgica. Está indicado para determinação de fatores prognósticos ou índices proliferativos e identificação de microrganismos, células, estruturas ou materiais⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que **tratamento oncológico e exame** (imunohistoquímica) **estão indicados** diante do quadro clínico apresentado pela Autora - **carcinoma não pequenas células - adenocarcinoma pulmonar** (Evento 1_Doc.3_págs.6 e 9 a 13). Além disso, **estão cobertos pelo**

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - PROCEDURES. Câncer de Colo Uterino. Revista Brasileira de Cancerologia, v.46, n.4, p.351-54, 2000. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_46/v04/pdf/normas.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2018

² ZAMBONI, M. Epidemiologia do câncer do pulmão. J Pneumol 2002;28(1):41-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862002000100008>. Acesso em: 04 jul. 2018

³ RODRIGUES, E. Programa de Educação Tutorial – PET Medicina – Universidade Federal do Ceará. Linfadenomegalias.. Disponível em: <http://www.fisfar.ufc.br/petmedicina/images/stories/linfadenomegalias_modulo_de_compatibilidade.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2018.

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: 04 jul. 2018.

⁵ Scielo. WERNER, B. Et al. Uso prático da imuno-histoquímica em patologia cirúrgica. Laboratório de Patologia Médica Brasileira, v. 41, n. 5, p. 353-64, outubro 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/jbpm/v41n5/a11v41n5.pdf>>. Acesso em: 04 jul. 2018.



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

SUS, conforme a 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 02.03.02.004-9 - Imunohistoquímica de neoplasias malignas (Por Marcador)

2. Em consonância com a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO)**⁶. Elucida-se que a Autora está sendo assistida por uma unidade básica de saúde pertencente ao SUS, a saber, a Fundação Municipal de Saúde Policlínica de Especialidade Dr. Sylvio Picanço (Evento1_Doc.3_págs.6e7). Portanto, **é de sua responsabilidade realizar o encaminhamento da Autora para uma das unidades que integram a referida Rede**, a fim de que seja garantido o **atendimento integral** preconizado pelo SUS para o tratamento de sua condição clínica.

3. 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 prontuário**⁷.

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 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.

6. 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.

7. 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.

8. Quanto ao questionamento sobre sequelas irreversíveis à saúde e a vida da Autora, ressalta-se que o **câncer de pulmão é altamente letal**. A sobrevida média cumulativa total em cinco anos varia entre 13 e 21% em países desenvolvidos e entre 7 e 10% nos países em desenvolvimento. No fim do século XX, o câncer de pulmão se tornou uma das principais causas de morte evitáveis⁸. Desta forma, elucida-se a importância do tratamento oncológico para o caso da Autora, uma vez que a mesma tenha sido diagnosticada com **carcinoma não pequenas células - adenocarcinoma pulmonar** (Evento 1_Doc.3_págs.6 e 9 a 13).

⁶ 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://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 04 jul. 2018.

⁷ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1220_03_06_2014.html>. Acesso em: 04 jul. 2018.

⁸ Instituto Nacional do Câncer (INCA). Câncer de pulmão. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pulmao/definicao+>>. Acesso em: 04 jul. 2018.

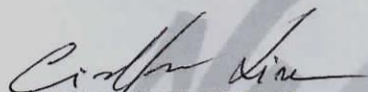


GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

9. Por fim, cumpre informar que de acordo com o documento médico acostado (Evento 1_Doc.3_págs.6 e 7), a Autora "*foi encaminhada ao Serviço de Oncologia urgente, não podendo aguardar consulta, pois ha risco de óbito*". Dessa forma, salienta-se que **a demora na realização do tratamento pode acarretar em danos irreversíveis à saúde da Autora.**


É o parecer.

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


CISALPINA PIRES DE O.
LIMA
Médica
CRM-RJ: 37210-7


VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417

LUCIANA MANHENTE DE
CARVALHO SORIANO
Médica
CRM RJ 52.85062-4


MARCELA MACHADO DURAÓ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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 JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

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

Município	Unidade	Tipo	Endereço
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	UNACON com Serviços de Radioterapia, Hematologia e Oncologia Pediátrica	Rua Sacadura Cabral nº 178 - Centro
	Hospital Geral do Andaraí	UNACON	Rua Leopoldo nº 280 - Andaraí
	Hospital Geral de Bonsucesso	UNACON com Serviço de Hematologia	Av. Londres nº 616 - Bonsucesso
	Hospital Geral de Jacarepaguá/Cardoso Fontes	UNACON	Av Menezes Cortes nº 3245 - Jacarepaguá
	Hospital Geral de Ipanema	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica	Rua Antônio Parreiras nº 67 - Ipanema
	Hospital Geral da Lagoa	UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	Rua Jardim Botânico nº 501 - Jardim Botânico
	Hospital Universitário Graffree e Guinle	UNACON	Rua Mariz e Barros nº 775 - Tijuca
	Hospital Mário Kroeff - Associação Brasileira de Assistência ao Câncer	UNACON com Serviço de Radioterapia	Rua Magé nº326 - Penha Circular
	Instituto de Puericultura Martagão Gesteira/UFRJ	UNACON exclusivo de oncologia pediátrica	Rua Bruno Lobo nº 50 - Ilha do Fundão.
	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/Hemório/Fundação Pró-Instituto de Hematologia do Rio de Janeiro-FUNDARJ	UNACON exclusiva de hematologia	Rua Frei Caneca, 8-Centro.
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer I	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	Pça. Cruz Vermelha nº 23 – Centro
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer II		Rua Equador nº 831 - Santo Cristo
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer III		Rua Visconde de Sta. Isabel nº 274 - Vila Isabel
	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho-UFRJ	CACON	Avenida Brigadeiro Trompowski, s/n - Ilha do Fundão
Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ	UNACON com Serviços de Radioterapia e Hematologia	Avenida 28 de setembro nº 77 - Vila Isabel	

Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 – Anexo V

