



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 0953/2018

Rio de Janeiro, 12 de novembro de 2018.

Processo nº 5034956-55.2018.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos exames tomografia computadorizada de pescoço e tórax, biópsia de gânglio linfático e ao tratamento oncológico pertinente.

I – RELATÓRIO

1. Para emissão deste Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos com identificação legível do profissional emissor que guardam relação com o pleito, conforme abaixo.
2. Em Evento 1, ANEXO2 páginas 8-10, há receituários do Hospital Clínica Grajaú, preenchidos pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), emitidos em 13 de setembro de 2018, com as seguintes solicitações: biópsia do gânglio linfático, tomografias computadorizadas de tórax e pescoço, com contraste venoso, pela suspeita de neoplasia.
3. Segundo guias de encaminhamento/referência da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – Clínica da Família Bibi Vogel –AP 32 (Evento1, ANEXO2, páginas 12 e 15), emitidas em 19 de julho de 2018 e 29 de agosto de 2018, por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor possui quadro de emagrecimento recente, tosse, dispnéia e febre diária. Foi realizada pesquisa de DNA para BK do escarro, com resultado negativo. Ao exame apresentava murmúrios vesiculares (MV) diminuídos em bases, linfonodo palpável, de consistência pétrea, aderido a planos profundos em região supraclavicular esquerda. Assim, foram solicitados os exames tomografia computadorizada de tórax com contraste e tomografia computadorizada de pescoço. Foi citada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID 10): C38.1 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido de traqueia, brônquios e pulmão.

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.



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

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 4809, 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 das Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e



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

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 câncer é uma enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do câncer, tanto os de causas externas (meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) como os de internas (geneticamente pré-determinadas), que resultam de eventos responsáveis por gerar mutações sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios.

2. O câncer de pulmão é um dos tumores malignos mais comuns do mundo e anualmente são diagnosticados cerca de 1,7 mil novos casos segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS). Os números mostram que o câncer de pulmão, ao lado dos tumores de traqueia e brônquios, é o segundo mais incidente nos homens sendo o quarto mais frequente nas mulheres. Existem vários tipos diferentes de câncer de pulmão, dividido em dois grandes grupos: câncer de células não pequenas (carcinomas de células escamosas, adenocarcinomas e carcinomas de grandes células) e câncer de pequenas células. A traqueia é um tubo oco formado por cartilagens e músculos, localizada entre a laringe e os brônquios, responsável por conduzir o ar do ambiente externo para dentro dos pulmões. Os tumores de traqueia são raros, podendo ser benignos ou malignos, primários ou secundários. Entre os primários os mais comuns são o carcinoma mucoepidermóide e o carcinoma de células escamosas; já os secundários, em sua maioria, são metástases ou invasão direta de tumores próximos à traqueia, como pulmão e esôfago¹.

DO PLEITO

1. A tomografia computadorizada é um exame não invasivo que combina equipamentos especiais de raios X com computadores programados para produzir imagens dos órgãos internos. É uma ferramenta muito útil para o estudo de todas as partes do corpo. É um bom método de imagem para o diagnóstico de tumores de pulmão, pleura, mediastino (a região que fica entre os dois pulmões), cérebro, ossos, fígado, vias biliares, pâncreas, rim, útero e ovários. A tomografia computadorizada do tórax é o melhor exame para avaliação do pulmão e região torácica. São obtidas imagens de alta resolução, submilimétricas que podem ser reconstruídas em diferentes planos ortogonais a fim de obter o máximo de informações possíveis. As principais indicações são avaliação de nódulos, infecções e tumores pulmonares, além da avaliação dos órgãos mediastinais². A

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2009, 126 p. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso_Nutricao_Internet.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2018.

² Malta, D.C. et al. Tendência de mortalidade do câncer de pulmão, traqueia e brônquios no Brasil, 1980-2003. J. bras. pneumol. vol.33 no.5 São Paulo Sept./Oct. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132007000500008>. Acesso em: 09 nov. 2018.

³ Lopes, A.J. et al. Imagem anular em tomografia computadorizada do tórax de alta resolução. J. Pneumologia vol.27 no.4 São Paulo July/Agu. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862001000400010>. Acesso: 09 nov. 2018.



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

tomografia computadorizada de pescoço serve especialmente para avaliação de massas tumorais e processos inflamatórios de estruturas cervicais⁴.

2. A retirada de um gânglio linfático é chamada de biópsia. Quando muitos linfonodos são removidos, é chamada de amostragem ou dissecação linfonodal. Quando o câncer já se espalhou para os gânglios linfáticos, existe um risco aumentado de que o câncer possa voltar após a cirurgia. Esta informação ajuda o médico a decidir a complementação dos tratamentos, como a quimioterapia ou radioterapia. Pode haver também coleta de amostras de um ou mais linfonodos usando agulhas. Geralmente, isto é feito em gânglios linfáticos aumentados de tamanho. O procedimento é chamado de biópsia por agulha. O tecido retirado é estudado sob o microscópio por um patologista (médico que diagnostica doenças utilizando amostras de tecido) para descobrir se existem células cancerosas na amostra⁵.

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, imunoterapia e hormonioterapia⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Diante do exposto, informa-se que os exames tomografia computadorizada de pescoço e tórax, biópsia de gânglio linfático e o tratamento oncológico estão indicados e são necessários para melhor elucidação diagnóstica e manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme descrito em documento médico acostado (Evento1, ANEXO2, páginas 8, 12 e 15).

2. Além disso, os mesmos estão cobertos pelo SUS, conforme a 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 (03.03.13.006-7), 02.06.01.005-2 - Tomografia computadorizada do pescoço, 02.06.02.003-1 - Tomografia computadorizada de tórax, 02.01.01.022-4 - Biópsia de gânglio linfático.

3. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (oncologista) poderá ser definido o plano terapêutico mais adequado ao quadro apresentado pela Autora.

4. 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

⁴ Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Neuromradiologia/ cabeça e pescoço. Vol. 45 (Supl.2) nº 0 - of 2012. Disponível em: <http://www.rb.org.br/detalhe_artigo.asp?id=2329&idioma=Portugues>. Acesso em 09 nov. 2018.

⁵ Instituto Nacional Del âncer. Biópsia de gânglio linfático centinela. Disponível em: <<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/diagnostico-estadificacion/hoja-informativa-ganglio-centinela>>. Acesso em: 09 nov. 2018.

⁶ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a 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: 09 nov. 2018.



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

(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 prontuário⁷.

5. No que tange ao acesso no SUS, a atenção oncológica foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

6. 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.

7. 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.

8. 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.

9. Assim, em consonância com o regulamento do SUS, considerando que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO)⁸, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014, entende-se que é responsabilidade da Clínica da Família Bibi Vogel – AP 32 (Evento1, ANEXO2, páginas 12 e 15), unidade básica de saúde que assiste ao Autor, providenciar o seu encaminhamento a uma das unidades integrantes da referida Rede, a fim de que seja garantido ao Autor, o atendimento integral preconizado pelo SUS para sua condição clínica.

10. Adicionalmente, acostado ao processo (Evento1_Anexo 2_pág.:11), encontra-se documento, no qual consta que o Autor foi inserido para "tomografia computadorizada do tórax", em 19 de julho de 2018, com classificação de risco "vermelho - emergência" e agendado para 24 de setembro de 2018.

11. No documento acostado (Evento 1_Anexo 2_pág.: 13), consta que o Autor foi inserido para "tomografia computadorizada de pescoço", em 29 de agosto de 2018, com classificação de risco "vermelho - emergência" e agendado para 21 de setembro de 2018.

12. E, por fim, em documento acostado (Evento 1_Anexo 2_pág.: 21), consta que o Autor foi inserido para "biópsia de gânglio linfático", em 29 de agosto de 2018, com situação "pendente".

⁷ BRASIL. 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: 09 nov. 2018.

⁸ 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.brasilsus.com.br/imagens/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 09 nov. 2018.



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

13. Desta forma, entende-se que a via administrativa foi utilizada para os exames pleiteados.

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

RAFAELA LOPES MOLINA CORRÊA
Fisioterapeuta
CREFITO2: 165505-F

LUCIANA MANHENTE DE CARVALHO
SORIANO
Médica
CRM/RJ 52.85062-4



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

FLÁVIO AFONSO BADARÔ
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 ASSESSORIA TÉCNICA 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	
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
3477371	Clinica de Radioterapia Ingá	Niterói	UNACON
2296241	Hospital Regional Darcy Vargas	Rio Bonito	UNACON
2269988	Hospital Federal dos Servidores do Estado	Rio Janeiro	de UNACON
2295415	Hospital Universitário Gaffrêe e Guinle	Rio Janeiro	de UNACON
2269783	Hospital Universitário Pedro Ernesto	Rio Janeiro	de UNACON
2296616	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira	Rio Janeiro	de UNACON
2295067	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti - Hemorio	Rio Janeiro	de UNACON
2273462	INCA - Hospital do Cancer III	Rio Janeiro	de UNACON
2280167	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho	Rio Janeiro	de CACON
2292386	Hospital São José	Teresópolis	UNACON

Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014.