



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 1026/2018

Rio de Janeiro, 05 de dezembro de 2018.

Processo nº 5039931-23.2018.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]  
representada por [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 4ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à transferência, transporte e internação para avaliação em cirurgia hepato-biliar e avaliação oncológico.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com laudo médico do Hospital Municipal Souza Aguiar - SUS (Evento1, OUT2, pag.13 e Evento1, OUT3, pag.1) e Formulário Médico da Defensoria Pública (Evento 1, OUT2 pag 15 a 18), emitidos, respectivamente em 14 e 21 de novembro de 2018, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora, de 66 anos, deu entrada na emergência do hospital supra em 24 de setembro de 2018, para investigação de hepatomegalia dolorosa, emagrecimento e anemia. Exame de tomografia computadorizada demonstrou **múltiplos nódulos hepáticos**. Foi submetida à biópsia percutânea do fígado, que revelou **adenocarcinoma** com perfil imunohistoquímico compatível com **origem bileo-pancreática**, com múltiplas **metástases em fígado** e aumento progressivo, com piora clínica e da função laboratorial. Encontra-se **internada** na enfermaria da Clínica Médica da referida unidade, sendo solicitada **avaliação em cirurgia hepato-biliar** com ampliação para **avaliação oncológica**. No momento aguarda agendamento no Sistema de Regulação pelo S.E.R. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **C24 - Neoplasia maligna de outras partes, e de partes não especificadas das vias biliares**.

**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.



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

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:*



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

*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.*

### **DA PATOLOGIA**

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. 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. O câncer pode surgir em qualquer parte do corpo, mas alguns órgãos são mais afetados do que outros<sup>1</sup>.

2. As células exócrinas e endócrinas do pâncreas formam diferentes tipos de tumores, sendo necessário distinguir os cânceres de pâncreas exócrinos e endócrinos, uma vez que estes têm fatores de risco e causas distintos, além de diferentes sinais e sintomas, sendo diagnosticados através de exames diferentes e tratados de maneira diferenciada. Os tumores exócrinos correspondem ao tipo mais comum de **câncer de pâncreas**<sup>2</sup>. Entre os sintomas do câncer de pâncreas exócrino estão icterícia, dor abdominal ou nas costas, perda de peso, falta de apetite, problemas digestivos, aumento da vesícula biliar, coágulos sanguíneos, diabetes, urina escura, fezes de cor clara, coceira na pele e anormalidades do tecido adiposo. Já o câncer de pâncreas neuroendócrino é caracterizado pela ocorrência de gastrinomas, glucagonomas, insulínomas, somatostatínomas, vipomas, tumores carcinóides, tumores não funcionais e metástases<sup>3</sup>.

3. **Metástase** é basicamente a disseminação do câncer para outros órgãos – quando as células cancerígenas desprendem do tumor primário (não é uma regra) e entram na corrente sanguínea ou no sistema linfático. Ao espalhar-se pelo corpo e formar um novo tumor em outro órgão, longe do sítio primário ou local de origem da doença, esse novo tumor é chamado de metastático<sup>4</sup>.

### **DO PLEITO**

<sup>1</sup> INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/oquee>>. Acesso em: 03 dez. 2018.

<sup>2</sup> ONCOGUIA. Sobre o Câncer de Pâncreas. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/sobre-o-cancer/678/145/>>. Acesso em: 03 dez. 2018.

<sup>3</sup> ONCOGUIA. Sinais e Sintomas do Câncer de Pâncreas. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/sinais-e-sintomas-do-cancer-de-pancreas/684/218/>>. Acesso em: 03 dez. 2018

<sup>4</sup> SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. O que é metástase. Disponível em: <<http://www.einstein.br/einstein-saude/em-dia-com-a-saude/Paginas/o-que-e-a-metastase.aspx>>. Acesso em: 03 dez. 2018.



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

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 momento<sup>5</sup>.

2. 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 hormonioterapia, cirurgia, radioterapia e tratamento farmacológico<sup>6</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Os **tumores de pâncreas** mais comuns são do tipo **adenocarcinoma** (que se origina no tecido glandular), correspondendo a 90% dos casos diagnosticados. Pelo fato de ser de difícil detecção, o câncer de pâncreas apresenta alta taxa de mortalidade, por conta do diagnóstico tardio e de seu comportamento agressivo<sup>7</sup>. O **adenocarcinoma de pâncreas** (AP) é um dos tumores sólidos de piores prognóstico. O AP persiste como um dos mais agressivos tumores malignos do trato digestivo<sup>8</sup>. O **adenocarcinoma pancreático** é um dos tumores sólidos de pior prognóstico, sendo o tratamento cirúrgico o único potencialmente curativo. Na grande maioria dos pacientes o tumor é diagnosticado em fase avançada, comumente na presença de doença metastática<sup>9</sup>.

2. Diante do exposto, informa-se que a **internação para avaliação em cirurgia hepato-biliar e avaliação oncológica estão indicadas** diante do quadro clínico apresentado pela Autora – adenocarcinoma com perfil imunohistoquímico compatível com origem bileo-pancreática, com múltiplas metástases em fígado (Evento1, OUT2, pag.13 e 15/18 e Evento1, OUT3, pag.1). Além disso, estão cobertas pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS

<sup>5</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Consulta médica. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/Index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 03 dez. 2018.

<sup>6</sup> 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf)>. Acesso em: 03 dez. 2018.

<sup>7</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Disponível em:

<<http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pancreas>>. Acesso em: 03 dez. 2018.

<sup>8</sup> AMICO, E.C. et al. Diagnóstico, estadiamento e tratamento cirúrgico do adenocarcinoma de pâncreas. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, v.21, n.4, 2008. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-67202008000400008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202008000400008)>. Acesso em: 03 dez. 2018.

<sup>9</sup> AMICO, Enio Campos et al. Diagnóstico, estadiamento e tratamento cirúrgico do adenocarcinoma de pâncreas. ABCD, arq. bras. cir. dig., São Paulo, v. 21, n. 4, p. 192-200, Dec. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-67202008000400008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202008000400008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 03 dez. 2018



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

(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).

3. Contudo, 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. 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.
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. 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 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.
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)<sup>10</sup>**, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014, considerando documento médico acostado ao processo (Evento 1\_OUT7, págs.8 e 10), onde informa que a Autora encontra-se **internada** em uma Unidade de Saúde pertencente ao SUS, a saber, o Hospital Municipal Souza Aguiar, informa-se que é responsabilidade da referida instituição **realizar o redirecionamento da Autora a uma das**

<sup>10</sup> 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/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 03 dez. 2018.



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

unidades habilitadas na referida Rede de Oncologia (ANEXO I), para que a mesma venha receber o atendimento integral preconizado pelo SUS para sua condição clínica.

10. Ressalta-se que a demora no início do tratamento da patologia da Autora **pode influenciar negativamente o prognóstico em questão**, uma vez que a mesma já apresenta quadro de **metástase** (Evento1, OUT2, pag.13 e 15) e considerando que o câncer de pâncreas tem o comportamento agressivo, apresentando alta taxa de mortalidade, por conta do diagnóstico tardio<sup>11</sup>.


11. Adicionalmente, acostado ao processo (Evento1, OUT4, pags. 1 e 2), consta Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 010273/2018, emitido em 21 de novembro de 2018, o qual informa que "... Em pesquisa no SER verificamos que a assistida está agendada para Avaliação Oncológica para Pacientes Internados, no Hospital Geral de Bonsucesso, para o dia 06/12/2018 as 13 horas".

12. Por fim, cumpre esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **transferência e transporte não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

A 4ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARINA GABRIELA DE OLIVEIRA  
Médica  
CREMERJ 52.91008-2

  
VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN-RJ 321.417

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

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

<sup>11</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Câncer de Pâncreas. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pancreas>>. Acesso em: 03 dez. 2018.



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	Clínica de Radioterapia Ingá	Niterói	UNACON
2296241	Hospital Regional Darcy Vargas	Rio Bonito	UNACON
2269988	Hospital Federal dos Servidores do Estado	Rio de Janeiro	UNACON
2295415	Hospital Universitário Gaffrée e Guinle	Rio de Janeiro	UNACON
2269783	Hospital Universitário Pedro Ernesto	Rio de Janeiro	UNACON
2296616	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira	Rio de Janeiro	UNACON
2295067	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti - Hemorio	Rio de Janeiro	UNACON
2273462	INCA - Hospital do Câncer III	Rio de Janeiro	UNACON
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.