



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 1027/2018

Rio de Janeiro, 05 de dezembro de 2018.

Processo nº 5005528-68.2018.4.02.5120,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à internação e ao tratamento oncológico.

I – RELATÓRIO

1. Segundo laudo de raio X de tórax, em impresso da Nossa Clínica – Miguel Couto (Evento 1_OUT6_pág.4), emitido em 03 de outubro de 2018, assinado pelo radiologista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) foi evidenciado: "opacidade heterogênea mal definida no 1/3 médio do hemitórax esquerdo".
2. Acostado ao processo (Evento 1_OUT7, pág. 1), encontra-se laudo de tomografia computadorizada do tórax, e impresso da Dimagem Diagnóstico por imagem Ltda., realizada pelo Autor em 05 de outubro de 2018, assinado pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) com impressão de: quadro tomográfico sugestivo de neoplasia pulmonar primária com implantes secundários.
3. Em (Evento 1_OUT7, págs.8 e 10) constam laudos de exame citopatológico e histopatológico de material brônquico, em impressos do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – SUS, emitidos em 29 de outubro de 2018, assinados pelos médicos [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) e [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) onde foram evidenciados: "negativo para malignidade" e "fragmentos de mucosa brônquica com alterações inflamatórias inespecíficas, livres de neoplasias".
4. De acordo com documento médico do Hospital Estadual Santa Maria - SUS (Evento 1_OUT8, págs. 1 e 2), emitido em 19 de novembro de 2018, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, 75 anos, apresenta massa pulmonar suspeita de neoplasia de pulmão, submetido à Broncoscopia no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho em 17/10/2018 – com RX, que foi inespecífico para neoplasia. Há 3 meses evoluiu com piora importante, tosse produtiva com secreção purulenta, cansaço aos pequenos esforços, parestesia de membros inferiores, saturação de oxigênio 96% e frequência cardíaca 122 bpm. Foi solicitada internação para tratamento de **pneumonia** com antibióticos e hidratação e estabilização clínica.
4. Apensado ao processo (Evento 1_OUT8, pág. 4), encontra-se Ficha de Referência da Clínica da Família de Corumbá, preenchido em 10 de outubro de 2018, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) solicita encaminhamento do Autor para



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

o INCA na Especialidade clínica: Oncologia. Consta relato de que o Autor, 75 anos, **tabagista** de longa data com quadro clínico e tomografia computadorizada compatível com neoplasia de pulmão esquerdo.

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.
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.



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

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.

DA PATOLOGIA

1. A **lesão pulmonar** é a lesão em qualquer compartimento do pulmão, causada por agentes físicos, químicos ou biológicos, que caracteristicamente desencadeia uma reação inflamatória. Estas reações inflamatórias podem ser agudas e dominadas por neutrófilos, ou crônicas e dominadas por linfócitos e macrófagos¹.
2. O **tabagismo** é o ato de se consumir cigarros ou outros produtos que contenham tabaco, cuja droga ou princípio ativo é a nicotina. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o tabagismo deve ser considerado uma pandemia, ou seja, uma epidemia generalizada, e como tal precisa ser combatido. O tabagismo causa cerca de 50 doenças diferentes, principalmente as doenças cardiovasculares tais como: a hipertensão, o infarto, a angina, e o derrame. É responsável por muitas mortes por câncer de pulmão, de boca, laringe, esôfago, estômago, pâncreas, rim e bexiga e pelas doenças respiratórias obstrutivas como a bronquite crônica e o enfisema pulmonar. O tabaco diminui as defesas do organismo e com isso o fumante tende a aumentar a incidência de adquirir doenças como a gripe e a tuberculose. O tabaco também causa impotência sexual².

¹ BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. Descrição de lesão pulmonar. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Les%E3%20Pulmonar>. Acesso em: 03 dez. 2018.

² SILVA. Ivana. Tabagismo – O mal da destruição em massa. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/tabagismo.htm>>. 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

3. **Pneumonias** são doenças inflamatórias agudas de causa infecciosa que acometem os espaços aéreos e são causadas por vírus, bactérias ou fungos³. Apresenta sinais e sintomas consistentes com infecção do trato respiratório baixo associado a novo infiltrado na radiografia de tórax, na ausência de outra explicação para tal⁴.

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital⁵. **Unidade de internação** ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento⁶.

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 hormonioterapia⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor, com 75 anos de idade, com documento médico proveniente da Clínica da Família de Corumbá (Evento 1_OUT8, pág. 4), datado de 10 de outubro de 2018, onde informa que o mesmo é tabagista de longa data e com quadro clínico e exame de imagem "*compatível com neoplasia pulmonar esquerda*". Após a referida data, segundo documento do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (Evento 1_OUT7, págs.8 e 10), o Autor realizou exames de investigação diagnóstica (citopatológico e histopatológico de material brônquico) onde foi constatado "*negativo para malignidade*" e "*fragmentos de mucosa brônquica com alterações inflamatórias inespecíficas, livres de neoplasias*". Contudo em laudo de exame broncofibroscopia é mencionado "*brônquio do lobo esquerdo com infiltração*".

³ CORRÊA, R. A. et al. Diretrizes brasileiras para pneumonia adquirida na comunidade em adultos imunocompetentes – 2009. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 35, n. 6, p. 574-601, 2009. Disponível em: <http://www.jornaldepneumologia.com.br/PDF/2009_35_6_11_portugues.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2018.

⁴ Schwartzmann, P. V. et al. Pneumonia comunitária e pneumonia hospitalar em adultos. Revista Medicina, Ribeirão Preto, v. 43, n. 3, p. 238-248, 2010. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2010/vol43n3/Simp3_Pneumonia%20comunit%20e%20pneumonia%20hospitalar%20em%20adultos.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2018.

⁵ Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?l=pt&script=.&cgibin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Hospitaliza%20E3o>. Acesso em: 03 dez. 2018.

⁶ Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314>. Acesso em: 03 dez. 2018.

⁷ 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: 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

importante da mucosa brônquica, não sendo possível progredir com o aparelho para visualização dos brônquios da língua e divisão superior do lobo superior esquerdo".

2. Diante do exposto, informa-se que a avaliação em oncologia **está indicada**, diante do quadro clínico apresentado pelo Autor – quadro tomográfico sugestivo de neoplasia pulmonar primária com implantes secundários (Evento 1_OUT7, pág.1). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2).
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. 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, considerando documento médico acostado ao processo (Evento 1_OUT7, págs.8 e 10), onde informa que o Autor é assistido por uma Unidade de Saúde pertencente ao SUS e que está habilitada na referida Rede de Alta Complexidade em Oncologia do Rio de Janeiro (ANEXO I), a saber – o Hospital Universitário Clementino Fraga Filho informa-se que é responsabilidade da referida instituição fornecer ao Autor o atendimento integral preconizado pelo SUS para sua condição clínica.
7. 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

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/images/portarias/abril2017/dia10/del1b4004.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

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.

8. Em atendimento ao Despacho, destaca-se que o fornecimento de informações acerca de posição em fila de atendimento **não consta no escopo de atuação deste Núcleo**. Contudo, convém salientar que de acordo com documentos acostados ao Evento1_OUT8_págs.6 a 8, é informado que o Autor encontra-se inserido no Sistema de Regulação do SUS (SER) para **consulta – Ambulatório 1ª vez – oncologia Geral (Adulto)**, solicitação feita em 21 de novembro de 2018 e situação atual – **Em fila**.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

CHEILA TOBIAS DA HORA BASTOS
Farmacêutica
CRF-RJ 14680

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

⁹ 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: 03 dez. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA 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 Antônio 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 - Hemório	Rio de Janeiro	UNACON
2273462	INCA - Hospital do Cancer 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.