



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/NATJUS-FEDERAL Nº 0120/2019

Rio de Janeiro, 13 de fevereiro de 2019.

Processo nº 5005853-66.2019.4.02.5101
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à consulta em oncologia e exame de biópsia.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento e formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento 1, ANEXO5, Páginas 2, 3 a 7), sem data de emissão e emitido em 04 de fevereiro de 2019, assinados pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) vinculado à Clínica da Família Dr. Felipe Cardoso – SUS, o Autor, 57 anos, ex tabagista e ex etilista, apresenta há 2 meses massa em região cervical direita com expansão progressiva e rápida. Gerando processo compressivo em região da laringe, com dor em deglutição e dificultando a vocalização e deglutição de alimentos. Possui encaminhamento do Serviço de Oncologia de Cabeça/Pescoço para realização de biópsia de tumor com urgência, para avaliação e conduta. Hipótese diagnóstica: linfoma. Foi informado que, caso o Autor não seja submetido ao exame indicado, poderá evoluir com asfixia, causando insuficiência respiratória, e anorexia pelo processo compressivo do tumor e por fim, óbito. Ainda, se confirmada a neoplasia, poderá evoluir com metástase e falha de múltiplos órgãos. Classificações Internacionais de Doenças informadas (CID-10) **R59 Aumento de volume dos gânglios linfáticos** e **Z03.1 Observação por suspeita de neoplasia maligna**.

2. De acordo com documento médico da Clínica da Família Felipe Cardoso – SUS (Evento 1, ANEXO6, Página 3), emitido em 15 de janeiro de 2019 pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, 57 anos, **tabagista** e **etilista**, iniciou há 2 meses quadro de **tumoração cervical** a direita associada a **algia** local nos momentos de deglutição. Devido ao aumento progressivo da massa, necessita de **biópsia de gânglio linfático** com urgência, sob risco de não ser realizado o diagnóstico correto e evoluir para óbito por atraso no tratamento adequado.

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 JURIDICA
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:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;



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

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. 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 sexual¹.
2. O **etilismo** é uma doença crônica, primária, com fatores genéticos, psicossociais e ambientais influenciando seu desenvolvimento e manifestações. A doença é geralmente progressiva e fatal. É caracterizada pela falta de controle sobre a bebida alcoólica, pré-ocupação com a droga álcool, uso de álcool apesar das consequências adversas, e distorções no pensamento, negação notável. Cada um destes sintomas pode ser contínuo ou periódico².
3. Os tumores malignos da orofaringe acometem mais frequentemente o sexo masculino e relaciona-se com tabagismo e etilismo, além de avitaminoses. A orofaringe possui quatro regiões anatómicas, sendo limitadas por dois planos transversais, um passando na borda do palato duro e o outro pelo osso hioide. Apesar de se encontrar os mais variados tipos histopatológicos de tumores malignos, desde os mesenquimais até os de glândulas salivares menores, o tumor mais frequente é o carcinoma epidermóide em seus variados graus de diferenciação. Como em outros tumores, a sobrevida é maior nos estádios iniciais da doença. O esvaziamento cervical radical modificado está indicado em casos sem extravasamento capsular, em outros casos, esvaziamento cervical radical³.
4. A **dor** é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A dor aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações

¹ SILVA, Ivana. Tabagismo – O mal da destruição em massa. Disponível em: < <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/tabagismo.htm>>. Acesso em: 13 fev. 2019.

² BVS – Biblioteca Virtual em Saúde – Descrição de Etilismo. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&index=tw&tree_id=C25.775.100.250&term=alcoholis>. Acesso em: 13 fev. 2019.

³ INCA – Condutas do INCA, Ministério da Saúde. Carcinoma Epidermóide da Cabeça e Pescoço. Revista Brasileira de Cancerologia, 2001, 47(4): 361. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_47/v04/pdf/normas.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2019.



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

de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais⁴.

DO PLEITO

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 momento⁵.

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, radioterapia, imunoterapia e hormonioterapia⁶.

3. A **biópsia** é definida como remoção e avaliação patológica de amostras, na forma de pequenos fragmentos de tecido do corpo vivo⁷. Por meio da biópsia é possível ao patologista avaliar a distribuição, extensão e profundidade da doença, e identificar alterações invisíveis à visão endoscópica⁸.

III – CONCLUSÃO

1. O pescoço (ou região cervical) é uma região da anatomia humana compreendida entre a cabeça e o tórax e apresenta grande relevância clínica, uma vez que abriga diversas estruturas anatômicas com variadas funções orgânicas. Praticamente todas elas podem ser sede de doenças que durante o seu curso clínico produzem algum tumor no pescoço. Uma tumoração cervical pode ser compreendida como qualquer aumento de volume no pescoço causada por linfadenomegalias, nódulos, cistos, massas ou neoplasias⁹. Portanto, a consulta em oncologia e o exame para investigação diagnóstica são indispensáveis ao tratamento da parte Autora.

⁴ KRELING, Maria Clara Giorio Dutra; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andruccioli de Mattos. Prevalência de dor crônica em adultos. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 59, n. 4, p. 509-513, Aug. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 13 jan. 2019.

⁵ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Consulta médica. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.cfmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 13 fev. 2019.

⁶ 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: 13 fev. 2019.

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Biópsia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1680.exe/decserver/7?isScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=BI%F3psia>. Acesso em: 13 fev. 2019.

⁸ Scielo. KAGUEYAMA, F. M. N. et al. Importância das Biópsias Seriadas e Avaliação Histológica em Pacientes com Diarreia Crônica e Colonoscopia Normal. ABCD Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digestiva 2014;27(3):184-187. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n3/pt_0102-6720-abcd-27-03-00184.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2019.

⁹ SANTOS, F. B. G. et al. Tumorações cervicais: prevalência num Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Município de Montes Claros / MG. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço, v. 42, nº 2, p. 70-76, abril / maio / junho 2013. Disponível em: <<https://www.sbccp.org.br/wp-content/uploads/2014/11/REVISTA-SBCCP-42-2-artigo-03.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2019.



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

2. Diante do exposto, informa-se que a **consulta em oncologia** e o exame de **biópsia estão indicados** para estadiamento, prognóstico e conduta da patologia que acomete o Autor - **tumoração em região cervical direita com expansão progressiva e rápida** (Evento 1, ANEXO5, Páginas 2, 3 a 7). Além disso, 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** e **biópsia de ganglio linfático** sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2 e 02.01.01.022-4.
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. Em consonância com o regulamento do SUS, ressalta-se que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO)¹⁰**, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014). Deste modo, 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 Alta Complexidade Oncológica**.
7. Acostado ao processo (Evento 1, ANEXO7, Páginas 1 e 2), consta Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 1002/2019, emitido em 30 de janeiro de 2019, o qual informa que "... Em pesquisa ao SER em 30/01/2019, verificou-se que o Assistido possui consulta agendada em Cirurgia de Cabeça e Pescoço, no Hospital Mario Kroeff, para 27/02/2019. Em contato com o referido Hospital, não há como antecipar a consulta administrativamente. Portanto, segue com agendamento de consulta no Hospital Mario Kroeff para 27/02/2019. O Assistido deve buscar sua chave de autorização em sua SMS". Assim, entende-se que a via administrativa já foi utilizada.
8. Em (Evento 1, ANEXO6, Página 2) encontra-se documento no qual é informado que o Autor encontra-se inserido no SISREG para **biópsia de ganglio linfático**, solicitação feita pela Clínica da Família Felipe Cardoso AP 31, em 12 de dezembro de 2018 e situação atual – **pendente**.

¹⁰ 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: 13 fev. 2019.



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

9. Quanto à solicitação de informações acerca do grau de risco, enfatiza-se que em documento médico (Evento1_ANEXO5_páginas 6 e 7) a médica assistente solicita urgência para o exame solicitado e menciona que caso o Autor não seja submetido ao exame indicado, poderá evoluir com asfixia, causando insuficiência respiratória e anorexia pelo processo compressivo do tumor e por fim, óbito. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da biópsia poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

10. 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 prontuário¹¹.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

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

¹¹ 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: 13 fev. 2019. NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA /SJ/SES



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 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.