



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/NATJUS-FEDERAL Nº 0134/2019

Rio de Janeiro, 18 de fevereiro de 2019.

Processo nº 5001001-45.2019.4.02.5118
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 2ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à consulta em cirurgia torácica.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer foram considerados os documentos médicos datados e devidamente identificados mais recentemente acostados ao Processo.
2. De acordo com Guia para Referência da Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias (Evento 1, OUT2, Página 5), sem data de emissão, assinada pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora, com história de câncer de intestino em 2011, apresenta **massa pulmonar** em lobo superior direito. Necessita realizar biópsia transtorácica.
3. Em (Evento 1, OUT2, Página 6) consta laudo de radiografia do tórax, em impresso do SASE Saúde, emitido em 16 de agosto de 2018, assinado pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), foi evidenciada volumosa opacidade nodular, com densidade de partes moles, medindo cerca de 7,0cm de diâmetros, acometendo o segmento posterior do lobo superior direito. Aorta alongada com placa de ateroma em croça.
4. Segundo Laudo Médico para solicitação de exames e procedimentos especiais no SIA-SUS e guia de referência da prefeitura de Duque de Caxias (Evento1_OUT2_páginas 7 e 8), preenchido em 07 de agosto de 2018 pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) a Autora possui **massa pulmonar** em radiografia de tórax, história de câncer de cólon em 2011 e investiga um tumor secundário em pulmão. É encaminhada para um cirurgião de tórax.
5. Em Evento1_OUT2_página9, guia de atendimento da Prefeitura de Duque de Caxias, há laudo médico assinado pela mesma profissional descrita no item 2 em 27 de dezembro de 2018. Nele é relatado que a Autora possui **massa pulmonar a esclarecer**. Apresenta **dispneia** e é necessário urgência na elucidação diagnóstica.
6. Em Evento1_OUT2_páginas 14 e 15, há laudo médico da Defensoria Pública da União, preenchido pela mesma profissional médica citada nos itens 2 e 3, em 13 de dezembro de 2018, no qual relata-se urgência para realização de **biópsia** ou **cirurgia** para doença sem diagnóstico. É descrito que o prazo máximo de espera pelo assistido sem que haja complicação do quadro ou risco de óbito são meses e que há cobertura pelo SUS para o procedimento. A não realização do procedimento/ cirurgia pode ocasionar risco de morte ou comprometimento de função da Autora. A Autora apresenta **massa pulmonar** em radiografia a esclarecer sendo necessária **avaliação com cirurgião torácico** para diagnóstico da doença. Há referência à **dor** da Autora e questionamento sobre o diagnóstico de câncer.



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

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. 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.

DO QUADRO CLINICO

1. O **nódulo pulmonar**, ou **massa pulmonar**, é uma opacidade radiológica cercada por parênquima pulmonar que dependendo do tamanho, aspecto e sinais associados (derrame pleural, atelectasia, linfadenopatia) apresenta maior ou menor probabilidade de malignidade. O nódulo pode sinalizar diversos achados, dentre eles focos ativos ou cicatriciais de doenças inflamatórias, como tuberculose e formas iniciais ou metastáticas de câncer¹.
2. 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 de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais².
3. **Dispneia** é o termo usado para designar a sensação de dificuldade respiratória, experimentada por pacientes acometidos por diversas moléstias, e indivíduos saudáveis, em condições de exercício extremo. Ela é um sintoma muito comum na prática

¹ MOSMANN, M. P. et al., Nódulo pulmonar solitário e 18F-FDG PET/CT. Parte 1: epidemiologia, avaliação morfológica e probabilidade de câncer. Radiol Bras. 2016 Jan/Fev;49(1):35-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rb/v49n1/pt_0100-3984-rb-49-01-0035.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2019.

² KRELING, Maria Clara Glorio Dutra; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andrucioili 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: 14 fev. 2019.



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

médica, sendo particularmente referida por indivíduos com moléstias dos aparelhos respiratório e cardiovascular³.

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 momento⁴.
2. A **cirurgia torácica** abrange todas as patologias cirúrgicas que se encontram dentro da cavidade do tórax, incluindo pulmões, parede torácica, mediastino, traqueia, pleura e esôfago. Dessa forma, doenças tumorais, sejam elas benignas ou malignas, são da competência dessa especialidade quando uma intervenção cirúrgica se fizer necessária⁵.

III – CONCLUSÃO

1. O nódulo pulmonar solitário corresponde a um achado radiológico comum, cuja detecção ocorre frequentemente de forma incidental. A investigação desta entidade permanece complexa, uma vez que existem sobreposições entre as características dos processos benignos e malignos no seu diagnóstico diferencial. Atualmente, muitas estratégias estão disponíveis para a avaliação do nódulo pulmonar solitário, sendo que o objetivo principal consiste em caracterizar da melhor forma possível as alterações benignas, não expondo os pacientes aos riscos de métodos invasivos, e detectar corretamente os casos de câncer de pulmão, não retardando potencial tratamento curativo⁶.
2. Ressalta-se que em documentos médicos (Evento 1, OUT2, Páginas 5 a 9, 14 e 15), as médicas assistentes da Autora mencionam que a mesma apresenta história de câncer de cólon em 2011 e atual massa pulmonar evidenciada em exames de imagem, medindo cerca de 7,0cm. Foi solicitada **urgência** para a investigação diagnóstica e informado que o prazo máximo de espera sem que haja complicação do quadro ou risco de óbito são meses e que a não realização do procedimento/ cirurgia pode ocasionar **risco de morte** ou comprometimento de função da Autora. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada na realização da consulta poderá influenciar negativamente o prognóstico em questão**.
3. Diante do exposto, informa-se que a **consulta em cirurgia torácica** com possível biópsia **está indicada** para melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico da Autora conforme documentos médicos anexados – **massa pulmonar a esclarecer** (Evento 1, OUT2, Páginas 5 a 9, 14 e 15). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme 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), biópsia de pulmão por aspiração (02.01.01.042-9).

³ MARTINEZ JAB; FILHO AIPJT. Dispneia. Medicina, Ribeirão Preto, Simpósio: SEMIOLOGIA 37: 199 - 207, jul./dez. 2004. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol37n3e4/2_dispneia.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2019.

⁴ 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: 14 fev. 2019.

⁵ ONCOLOGIA CIRÚRGICA INTEGRADA. Serviços. Cirurgia Torácica e Broncoscopia. Disponível em: <<http://www.oci-se.com.br/servicos/cirurgia-toracica-e-broncoscopia/>>. Acesso em: 13 fev. 2019.

⁶ MOSMANN, M. P. et al., Nódulo pulmonar solitário e 18F-FDG PET/CT. Parte 1: epidemiologia, avaliação morfológica e probabilidade de câncer. Radiol Bras. 2016 Jan/Fev;49(1):35-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rb/v49n1/pt_0100-3984-rb-49-01-0035.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


4. Salienta-se que cabe ao médico especialista (oncologista) a avaliação da melhor conduta terapêutica ao caso da Autora.
5. Em (Evento 1, OUT2, Página 4) consta documento no qual é informado que a Autora encontra-se inserida no SISREG para **consulta em Cirurgia Torácica – PPI**, solicitação feita pela Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias, em 21/09/2018, sob o código de solicitação N. 257808748, com Situação: **PENDENTE**. Desta forma, entende-se que a via administrativa já foi utilizada.
6. Adicionalmente, enfatiza-se que, uma vez confirmado o diagnóstico de câncer, 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.

É o parecer.

À 2ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LUCIANA MANHENTE DE CARVALHO
SORIANO
Médica
CRM RJ 52.85062-4


VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417


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

⁷ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2014/prt1220_03_06_2014.html. Acesso em: 14 fev. 2019.



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 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.