



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 0161/2019

Rio de Janeiro, 22 de fevereiro de 2019.

Processo nº 5000429-25.2019.4.02.5107,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 1ª Vara Federal de Itaboraí, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto à **transferência para tratamento oncológico**.

### I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao processo e com as informações pertinentes ao pleito, conforme abaixo.
2. Segundo laudo de tomografia computadorizada do tórax, em impresso do Rio Imagem (Evento 1, LAUDO7, Página 1), emitido em 12 de novembro de 2018 pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), foi evidenciada "formação expansiva com densidade de partes moles no ápice pulmonar esquerdo (...) invadindo a parede torácica em correspondência (...) envolvendo a artéria subclávia esquerda em sua emergência, medindo cerca de 42 x 44mm em seus maiores eixos axiais, compatível com processo neoplásico".
3. Segundo laudo de prova de função pulmonar do Hospital Universitário Antônio Pedro (Evento 1, PRONT8, Página 5), emitido em 06 de dezembro de 2018 pela pneumologista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, em pré-operatório para realização de lobectomia superior esquerda, apresentava parâmetros espirométricos dentro dos limites da normalidade. Liberado para cirurgia proposta com risco moderado do ponto de vista funcional.
4. Em (Evento 1, PRONT8, Página 4) consta documento de interconsulta do Serviço de Ambulatório do Hospital Universitário Antônio Pedro, assinado pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) onde encaminha o Autor ao Serviço de Cirurgia de Tórax para avaliação devido a Síndrome de Pancoast à esquerda, perda de peso, tabagismo e TC de tórax com evidência de massa pulmonar à esquerda.
5. De acordo com evolução do Hospital Universitário Antônio Pedro (Evento 1, PRONT8, Página 1), datada de 20 de dezembro de 2018, com identificação do profissional médico emissor ilegível, é descrito: "Pela Cirurgia Torácica – prova de função pulmonar permite lobectomia – conduta: aguarda tomografia com punção".

### 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



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

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.
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.*

### DO QUADRO CLÍNICO

1. A **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 cicatríciais de doenças inflamatórias, como tuberculose e formas iniciais ou metastáticas de câncer<sup>1</sup>.
2. A **Síndrome de Pancoast** é a afecção causada por um **tumor pulmonar apical** (tumor de Pancoast) com envolvimento da coluna vertebral adjacente e do plexo braquial. Os sintomas incluem dor no ombro e no braço e atrofia da mão<sup>2</sup>.
3. 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 sexual<sup>3</sup>.

### DO PLEITO

1. 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<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> 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](http://www.scielo.br/pdf/rb/v49n1/pt_0100-3984-rb-49-01-0035.pdf)>. Acesso em: 20 fev. 2019.

<sup>2</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, Descritores em Ciências da Saúde – DeCS, Descrição de Síndrome de Pancoast. Disponível em: <[http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree\\_id=&term=lombalgia&tree\\_id=C04.588.894.797.520.734&term=C04.588.894.797.520.734](http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=C04.588.894.797.520.734&term=C04.588.894.797.520.734)>. Acesso em: 20 fev. 2019.

<sup>3</sup> SILVA, Ivana, Tabagismo – O mal da destruição em massa. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/tabagismo.htm>>. Acesso em: 20 fev. 2019.

<sup>4</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: 20 fev. 2019.





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

**III – CONCLUSÃO**

1. Os tumores de sulco superior ou **tumores de Pancoast** constituem-se geralmente de **câncer de pulmão não-pequenas células (CPNPC)** que envolvem o ápice pulmonar. Devido à sua localização, apresentam características clínicas peculiares e dificuldades técnicas referentes ao tratamento cirúrgico. Recentes avanços no manuseio dos pacientes com estes tumores incluem a terapia combinada com radioterapia e quimioterapia pré-operatórias, e novas abordagens cirúrgicas permitindo ressecções radicais e completas. Devido a isso, tem se observado uma melhoria dos resultados bem como do prognóstico dos pacientes portadores dessa condição clínica. A ressecção de um tumor de Pancoast idealmente envolve a realização de **lobectomia** com ressecção em bloco da área da parede torácica envolvida. Nos pacientes submetidos à ressecção completa, a lobectomia proporciona uma melhor sobrevida<sup>5</sup>.
2. Diante do exposto, informa-se que o **tratamento oncológico está indicado** ao manejo da condição clínica do Autor - **Síndrome de Pancoast à esquerda – massa pulmonar compatível com processo neoplásico** (Evento 1, LAUDO7, Página 1; Evento 1, PRONT8, Página 4). Além disso, **está coberto pelo SUS** conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, lobectomia pulmonar, lobectomia pulmonar em oncologia e biopsia de pulmão por aspiração sob os seguinte códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, 04.12.05.004-8, 04.16.11.001-0 e 02.01.01.042-9.
3. É válido salientar que, apesar da inicial ser informado que o Autor encontra-se **internado** no Hospital Municipal de Cachoeiras de Macacu (Evento 1, INIC1, Página 2), após análise, este Núcleo verificou que não foram acostados ao processo documentos médicos que forneçam tal informação. Portanto não há como inferir com segurança acerca da responsabilidade do encaminhamento do Autor, através da unidade mencionada, a uma Instituição de Saúde pertencente ao SUS que possa acolher o Autor e fornecer o tratamento pleiteado para sua condição clínica.
4. Contudo, 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.
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. 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.
7. 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

<sup>5</sup> Instituto Nacional do Câncer – INCA. COUTO, W. J. et al. Diagnóstico e recentes avanços no manuseio dos tumores do sulco superior do pulmão: revisão de literatura. Revista Brasileira de Cancerologia 2006; 52(4): 381-386. Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/rbc/n\\_52/v04/pdf/revisao\\_literatura3.pdf](http://www1.inca.gov.br/rbc/n_52/v04/pdf/revisao_literatura3.pdf)>. Acesso em: 20 fev. 2019.





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

caso. Sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados.

8. 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)<sup>6</sup>**, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014).

9. Acrescenta-se que, segundo o informado nos autos do processo (Evento 1, INIC1, Página 1), o Autor é residente do Município de Tanguá – Rio de Janeiro. Assim, caso o mesmo não esteja internado em nenhuma Unidade de Saúde, cabe esclarecer que este deve se dirigir à **Secretaria Municipal de Saúde de seu Município, munido de documento médico atualizado, com a solicitação do atendimento indicado, a fim de ser encaminhado através da Central de Regulação para uma das unidades habilitadas na referida Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO), para o atendimento integral para o tratamento da sua condição clínica.**

10. Enfatiza-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 prontuário.

11. Por fim, destaca-se que o fornecimento de informações acerca de **transferência não constam no escopo de atuação deste Núcleo.**

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Itaboraí, 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

<sup>6</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: 20 fev. 2019.

<sup>7</sup> 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1220_03_06_2014.html)>. Acesso em: 20 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	Clinica 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.