



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0540/2019

Rio de Janeiro, 13 de junho de 2019.

Processo nº 5034661-81.2019-4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]  
representado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas da 7ª Turma Recursal – 1º Juiz Relator, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao transporte, deslocamento e internação para cirurgia de **descompressão de medula óssea**.

#### I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos com identificação legível do profissional médico emissor.
2. Segundo documento médico do Centro de Terapia Oncológica (CTO) (Evento 1, ANEXO5, Página 1), emitido em 02 de abril de 2019 pelo oncologista [REDACTED] foi solicitado ao Autor, que apresenta clinicamente **compressão medular por metástase óssea de câncer de próstata**, internação para confirmação de diagnóstico e realização de cirurgia de **descompressão de urgência**. Encontra-se em uso de dexametasona, leuprorrelina e bicaclutamida.
3. Em (Evento 1, ANEXO5, Página 2) encontra-se declaração médica do Hospital Clínico de Corrêas, emitida em 09 de maio de 2019 pela médica [REDACTED] onde é informado que o Autor, 80 anos, previamente **hipertenso** e com **fibrilação atrial**, em tratamento para **câncer de próstata metastático** encontra-se **internado** nesta unidade desde 05 de abril de 2019 devido ao quadro de diminuição da força em membros inferiores e sendo avaliado pela ortopedia que o encaminhou ao INTO. Aguarda **transferência**.
4. De acordo com formulário de Ambulatório Encaminhamento para Triagem do INTO (Evento 1, ANEXO5, Página 3) emitido em 02 de maio de 2019 pelo ortopedista [REDACTED] o Autor, 80 anos, com quadro de **dor lombar, estenose da coluna vertebral (L4-L5) e parestesia** em membro inferior esquerdo, apresenta o diagnóstico de **câncer de próstata** com quadro de **metástase óssea** disseminada. Assim, foi encaminhado para o serviço de referência em tumor ortopédico do INTO, pois unidade de origem não dispõe de serviço de atendimento em tumor ortopédico.
5. Em laudos de ressonância magnética das colunas dorsal e lombossacra, tomografias computadorizadas da coluna lombar e bacia, em impressos do Hospital Alcides Carneiro (HAC) (Evento 1, ANEXO5, Páginas 5 a 7), assinados em 30 de novembro de 2018 e 08 de abril de 2019 pela médica [REDACTED] o Autor apresenta "*lesões heterogêneas acometendo a medula óssea de diversas vértebras visibilizadas, notadamente de D1, D2, D8, D9, D11, L1, L2, L3 e L5, determinando efeito expansivo dos corpos vertebrais de D12, L1, L2 e L3, compatíveis com implantes secundários*"; "*canal vertebral de amplitude muito reduzida em L4-L5*" e "*duas imagens nodulares densas ósseas no ilíaco direito, em região peri acetabular posterior*".



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA 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. 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 JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO 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. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase). 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. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas<sup>1</sup>.
2. O **câncer de próstata** no Brasil é a segunda neoplasia mais frequente em homens. Seu diagnóstico é realizado por meio do estudo histopatológico do tecido obtido pela biópsia da próstata, que deve ser considerada sempre que houver anormalidades no toque retal ou na dosagem do antígeno prostático específico (PSA). O relatório anatomopatológico deve fornecer a graduação histológica do sistema de **Gleason**, cujo objetivo é informar sobre a provável taxa de crescimento do tumor e sua tendência à disseminação, além de ajudar na determinação do melhor tratamento para o paciente. Escores intermediários, entre 5 e 7, podem significar um câncer de crescimento lento ou rápido e este crescimento vai depender de uma série de outros fatores, incluindo o tempo durante o qual o paciente tem o câncer. No **Gleason 6** existe cerca de 50% de chance de o câncer disseminar-se para fora da próstata em 10 anos, com dano em outros órgãos, afetando a sobrevivência<sup>2</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>3</sup>.
4. A **dor óssea**, secundária às metástases, é a síndrome dolorosa mais comum, que requer tratamento em pacientes com câncer. Efetivamente, pacientes com metástases ósseas perfazem o maior grupo de recebem tratamento paliativo pelas irradiações. Aproximadamente 2/3 dos pacientes com metástases ósseas apresentam dor<sup>4</sup>.
5. A **parestesia** são sensações cutâneas subjetivas (ex., frio, aquecimento, formigamento, pressão, etc.) que são vivenciadas espontaneamente na ausência de estimulação<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - PROCEDURES. Câncer de Colo Uterino. Revista Brasileira de Cancerologia, v.46, n.4, p.351-54, 2000. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 12 jun. 2019.

<sup>2</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso de Câncer da Próstata. 2002. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual\\_prostata.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_prostata.pdf)>. Acesso em: 12 jun. 2019.

<sup>3</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: 12 jun. 2019.

<sup>4</sup> INCA. SALAZAR, O. M. et al. Tumores avançados. Capítulo 3. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/seminario-radioterapia-capitulo-tres-tumores-avancados.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2019.

<sup>5</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de parestesia. Disponível em: <[http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree\\_id=&term=lombalgia&tree\\_id=C10.597.751.791.875&term=C10.597.751.791.875](http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=C10.597.751.791.875&term=C10.597.751.791.875)>. Acesso em: 12 jun. 2019.



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

7. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica  $\geq 140$  mmHg e/ou de PA diastólica  $\geq 90$  mmHg<sup>6</sup>. A doença cardíaca hipertensiva altera a função e estrutura do coração como conseqüência da hipertensão arterial<sup>7</sup>.

8. A fibrilação atrial (FA) é uma arritmia supraventricular em que ocorre uma completa desorganização na atividade elétrica atrial, fazendo com que os átrios percam sua capacidade de contração, não gerando sístole atrial. É a arritmia cardíaca sustentada mais frequente. Sua prevalência aumenta com a idade e frequentemente está associada a doenças estruturais cardíacas, trazendo prejuízos hemodinâmicos e complicações tromboembólicas com grandes implicações econômicas e na morbimortalidade da população. Existem diferentes fatores de risco para FA, dentre eles o aumento da idade, a ocorrência de diabetes, hipertensão e valvulopatias. A FA está associada a aumento do risco de acidente vascular encefálico, insuficiência cardíaca e mortalidade total. Pode ser classificada em: paroxística: episódios de FA com término espontâneo com  $< 7$  dias e frequentemente  $< 24$  horas; persistente: episódios que duram  $> 7$  dias e geralmente necessitam ser revertidos; permanente: episódios onde a cardioversão falhou ou optou-se por não reverter<sup>8</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>9</sup>.

2. A ortopedia cirúrgica é a especialidade que utiliza métodos médicos, cirúrgicos e físicos para tratar e corrigir deformidades, doenças e lesões no sistema esquelético, em suas articulações e estruturas associadas<sup>10</sup>.

3. Internação hospitalar é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>11</sup>. Unidade de internação ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos

<sup>6</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2019.

<sup>7</sup> BRASIL. Portal Brasil. Doença cardíaca hipertensiva. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2012/04/doenca-cardiaca-hipertensiva>. Acesso em: 12 jun. 2019.

<sup>8</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretrizes Brasileiras de Fibrilação Atrial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 92(6 supl. 1): 1-39, 2009. Disponível em:

[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2009/diretriz\\_fa\\_92supl01.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2009/diretriz_fa_92supl01.pdf). Acesso em: 12 jun. 2019.

<sup>9</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: 12 jun. 2019.

<sup>10</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em:

[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?lslsScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=ortopedia](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?lslsScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ortopedia). Acesso em: 12 jun. 2019.

<sup>11</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: [http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?lslsScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous\\_page=homepage&task=exact\\_term&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Hospitaliza%E7%E3o](http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?lslsScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Hospitaliza%E7%E3o). Acesso em: 12 jun. 2019.



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

destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento<sup>12</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, elucida-se que nos pacientes com **compressão** significativa de elementos nervosos, associada à instabilidade significativa da coluna vertebral faz-se necessário à **descompressão da medula espinhal**, **reconstrução do corpo vertebral** e **estabilização da coluna vertebral**, visando à manutenção das propriedades anatômicas e biomecânicas da coluna e preservação da função neurológica. O acesso cirúrgico à coluna vertebral pode ser realizado por **via anterior**, **via posterior** ou **combinada**. A via anterior pode ser acessado através de **cervicotomia anterior**, **toracotomia** ou **toracoscopia**, **laparotomia retroperitoneal** ou **laparoscopia** na dependência do segmento vertebral acometido. Estas vias são utilizadas em casos com indicação de descompressão anterior através de **corpectomia** ou **vertebrectomia**. Após a descompressão é fundamental a **reconstrução do corpo com implantes de titânio** (cage, placas e parafusos). A via posterior baseia-se na **laminectomia** seguida de **fixação através de parafusos transpediculares em titânio das vértebras adjacentes**<sup>13</sup>.
2. Informa-se que a **internação** para realização de **cirurgia de descompressão da medula está indicada** ao quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme descrito em documentos médicos acostados – **compressão medular por metástase óssea** (Evento 1, ANEXO5, Páginas 1, 3 e 5 a 7). Contudo, diante da falta de informação do (tipo de cirurgia), não há como este Núcleo informar se a **específica cirurgia** consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), uma vez que haja um código para cada procedimento disponibilizado pelo SUS<sup>14</sup>.
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 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.
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. Destaca-se que, de acordo com documento médico acostado ao processo (Evento 1, ANEXO5, Página 2), o Autor encontra-se **internado** no Hospital Clínico Corrêas e necessita de tratamento em oncologia. Assim, considerando que em consonância com o

<sup>12</sup> 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314)>. Acesso em: 12 jun. 2019.

<sup>13</sup> Scielo. ARAUJO, J. L. V. Et al. Manejo das neoplasias metastáticas da coluna vertebral – uma atualização. Rev. Col. Bras. Cir. 2013; 40(6): 508-514. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v40n6/15.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2019.

<sup>14</sup> GALBIATTI J. A. et al. Tríade terrível do cotovelo: Avaliação do tratamento cirúrgico. Rev. Bras. Ortop. Vol. 53 nº 4 São Paulo jul/ago 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-36162018000400460&lng=pt&nrm=iso&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162018000400460&lng=pt&nrm=iso&lng=pt)>. Acesso em: 12 jun. 2019



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

regulamento do SUS, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO)**<sup>15</sup>, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (**Deliberação CIB nº 4.004 de 30 de Março de 2017**), informa-se que é responsabilidade da referida unidade providenciar o redirecionamento do Autor para uma das unidades habilitadas na Rede de Alta Complexidade Oncológica do Rio de Janeiro (ANEXO) para que o mesmo tenha o atendimento integral para o tratamento da sua condição clínica.

7. Adicionalmente, cabe esclarecer que, embora a unidade mencionada em documentos (Evento 1, ANEXO5, Páginas 2 e 3), Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) não esteja cadastrada no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) para o Serviço de Oncologia<sup>16</sup>, de acordo com site da referida instituição, a mesma é habilitada para o Serviço de Oncologia Ortopédica "com o objetivo tratar tumores do sistema musculoesquelético, utilizando modernas técnicas de reconstrução e disponibilizando equipe multidisciplinar treinada para esta finalidade".

8. Quanto ao questionamento sobre risco de morte, caso o Autor não seja submetido, imediatamente, ao procedimento cirúrgico pleiteado, informa-se que em documento (Evento 1, ANEXO5, Página 1) o médico oncologista solicita urgência para o procedimento cirúrgico do Autor. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da cirurgia, pode comprometer o prognóstico em questão.

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

É o parecer.

7ª Turma Recursal – 1º Juiz Relator, 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>15</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: 12 jun. 2019.

<sup>16</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO). Consulta Estabelecimento - Módulo Conjunto - Inf.Gerais. Disponível em: <[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Conj\\_Informacoes.asp?VCo\\_Unidade=3304552273276](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Conj_Informacoes.asp?VCo_Unidade=3304552273276)>. Acesso em 12 jun. 2019.



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

**Anexo I – Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro**

MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	CÓDIGO	HABILITAÇÃO
Barra Mansa	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	2280051	17.06, 17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e Hematologia
Cabo Frio	Hospital Santa Isabel	2278286	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos	2287250	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Hospital Universitário Álvaro Alvim	2287447	17.06	Unacon com Serviço de Radioterapia
Campos de Goytacazes	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda./IMNE	2287285	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Itaperuna	Hospital São José do Avai/Conferência São José do Avai	2278855	17.07 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
Niterói	Hospital Municipal Orêncio de Freitas	12558	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Niterói	Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP/UJF	12505	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Petropolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	17.06 e 17.15	Unacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2268779		
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2296241	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269988	17.07, 17.08 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Geral do Andaraí	2269384	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso	2269880	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Jacarepaguá/Hospital Cardoso Fontes	2295423	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Ipanema	2269775	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Rio de Janeiro	Hospital Geral da Lagoa	2273659	17.09	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Mário Kroeff	2269899	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrée/UniRio	2295415	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE/UERJ	2269783	17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ	2280167	17.12	Cacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ	2296616	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Estadual Transplante Câncer e Cirurgia Infantil	7185081	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/Hemório/Fundação Pró-Instituto de Hematologia - FUNDARJ	2295067	17.10	Unacon Exclusiva de Hematologia
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer I	2273454	17.13	Cacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer II	2269821	17.06	
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III	2273462	17.07	
Teresópolis	Hospital São José/Associação Congregação de Santa Catarina	2292386	17.06	Unacon
Vassouras	Hospital Universitário Severino Sombra/Fundação Educacional Severino Sombra	2273748	17.06	Unacon
Volta Redonda	Hospital Jardim Amália Ltda - HINJA	25186	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia

Portaria SAS/MS nº 458, de 24 de fevereiro de 2017.

