



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0851/2019

Rio de Janeiro, 28 de agosto de 2019.

Processo nº 5057180-50.2019.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao fornecimento do **cateter tipo Port-a-Cath (cateter totalmente implantado) ou similar e sonda via transuretral**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao Processo e com identificação legível do profissional médico emissor.
2. Segundo Formulário Médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento1_ANEXO3_págs.1-5), emitido em 24 de agosto de 2019, pelo médico a Autora é portadora de **câncer de pâncreas com metástases** para o fígado, estágio IV e necessita iniciar com urgência quimioterapia, mas deve primeiro colocar um **cateter venoso central totalmente implantado** (COD16410). O médico assistente menciona que o Hospital Federal dos Servidores do Estado dispõe das medicações para a quimioterapia, porém não dispõe do cateter e que *“existe cateter implantado padronizado pelo SUS, porém está em falta no HFSE”*. É descrito que a Autora é portadora de **neoplasia maligna**, doença progressiva e fatal e *“caso não receba o tratamento, a doença vai aumentar, o que pode comprometer sua qualidade de vida e ocasionar seu óbito”*, configurando urgência. Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID10): **C25 – Neoplasia maligna do pâncreas**.
3. Em (Evento 1, ANEXO3, Página 7) consta laudo de biópsia de lesão hepática, em impresso do Hospital Federal dos Servidores do Estado, emitido em 27 de maio de 2019 e assinado por onde foi concluído: **adenocarcinoma pouco diferenciado compatível com metástase**.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 5892 de 19 de julho de 2019, 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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

DO QUADRO CLÍNICO

1. O **câncer de pâncreas** mais comum é do tipo adenocarcinoma (que se origina no tecido glandular), correspondendo a 90% dos casos diagnosticados. A maioria dos casos afeta o lado direito do órgão (a cabeça). As outras partes do pâncreas são corpo (centro) e cauda (lado esquerdo).

Pelo fato de ser de difícil detecção e ter comportamento agressivo, o **câncer de pâncreas** apresenta alta taxa de mortalidade, por conta do diagnóstico tardio. No Brasil, é responsável por cerca de 2% de todos os tipos de câncer diagnosticados e por 4% do total de mortes causadas pela doença. É raro antes dos 30 anos, torna-se mais comum a partir dos 60. Segundo a União Internacional para o Controle do Câncer (UICC), os casos de **câncer de pâncreas** aumentam com o avanço da idade: de 10/100.000 habitantes entre 40 e 50 anos para 116/100.000 habitantes entre 80 e 85 anos. A incidência é mais significativa no sexo masculino. O tratamento a ser realizado depende do laudo histopatológico, da avaliação clínica do paciente e dos exames laboratoriais e de estadiamento. O estado geral em que o paciente se encontra no momento do diagnóstico é fundamental no processo de definição terapêutica. A cirurgia, único método capaz de oferecer chance curativa é possível apenas numa minoria dos casos. Em geral o diagnóstico é feito numa fase avançada da doença comprometendo essa possibilidade de cura. Nos casos aonde a cirurgia não seja apropriada a radioterapia e a **quimioterapia** são as formas de tratamento associadas a todo suporte necessário para minimizar os transtornos gerados pela doença¹.

2. **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 metastático².

DO PLEITO

1. O **cateter venoso central totalmente implantado (CVC-TI)** possibilita a infusão de quimioterápicos, hemoderivados e nutrição parenteral, além de coleta de sangue para exames laboratoriais. Tal dispositivo constitui-se de cateter (feito de silicone ou poliuretano) e **port** (câmara de titânio coberta por um septo de silicone puncionável), sendo implantado cirurgicamente. O acesso ao dispositivo é feito por meio de punção na pele sobre o **port** com agulha não cortante (agulha Huber) e os cuidados incluem lavagem com solução fisiológica e heparinização, realizadas mensalmente³.

2. A **sonda uretral** é um produto confeccionado em PVC (cloreto de polivinila) transparente, flexível, atóxico; em forma de cilindro reto e inteiriço, com extremidade proximal arredondada, fechada, isenta de rebarbas; dotada de um orifício. É utilizado para o esvaziamento da bexiga, como no caso de **bexiga neurogênica**⁴. O cateterismo urinário é utilizado em situações específicas e consiste na introdução de um tubo flexível na bexiga para permitir a drenagem de urina. Pode consistir de um sistema intermitente (cateterismo vesical de alívio) ou residente

¹ Instituto Nacional de Câncer (INCA). Câncer de pâncreas. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pancreas>>. Acesso em: 28 ago. 2019.

² 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: 14 fev. 2019.

³ Vasques, C.I. et. al. Manejo do cateter venoso central totalmente implantado em pacientes oncológicos: revisão integrativa. Acta paul. enferm. vol.22 no.5 São Paulo Sept./Oct. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000500016>. Acesso em: 28 ago. 2019.

⁴ Hospitalar Distribuidora de Produtos Médicos Hospitalares Equipamentos e Medicamentos. Cateter plástico uretral. Disponível em: <http://www.hospitalardistribuidora.com.br/ecommerce_site/produto_13942_4241_SONDA-URETRAL-DESCARTAVEL-ESTERIL-MEDSONDA>. Acesso em: 14 jan. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

(cateterismo vesical de demora). É prescrito com o propósito de esvaziar a bexiga para finalidade cirúrgica ou diagnóstica, para clientes com incontinência ou retenção urinária⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora com quadro clínico de **câncer de pâncreas com metástases** para o fígado, na qual solicita o fornecimento de **cateter tipo Port-a-Cath (cateter totalmente implantado) ou similar** para realização de quimioterapia.
2. Quanto à necessidade específica do insumo pleiteado, informa-se que o **cateter totalmente implantado** é amplamente utilizado durante o tratamento de pacientes com **câncer** e é capaz de minimizar complicações decorrentes da terapia intravenosa periférica. Apesar do avanço das pesquisas na área oncológica, a cirurgia, a quimioterapia e a radioterapia continuam sendo as principais formas de tratamento. A escolha dentre tais modalidades terapêuticas varia de acordo com o tipo de tumor, grau de estadiamento e condições físicas do paciente, sendo a quimioterapia a opção mais frequente. A administração de quimioterápicos requer, normalmente, várias punções venosas ao longo do tratamento, que somadas às características irritante e/ou vesicante de cada droga podem levar à fragilidade e ao enrijecimento vascular, dificultando a visualização e a punção venosa, o que favorece o extravasamento. A obtenção de acessos vasculares seguros e confiáveis é extremamente importante no tratamento oncológico⁶.
3. Assim, informa-se que o **cateter totalmente implantado** necessário para realização da quimioterapia **está indicado** ao tratamento da doença que acomete a Autora – câncer de pâncreas com metástases (Evento1_ANEXO3_págs.1-5; Evento 1, ANEXO3, Página 7). Além disso **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: implantação de cateter de longa permanência semi ou totalmente implantável (procedimento principal), sob o seguinte código de procedimento: 04.06.02.007-8. Não foram identificados outros insumos que possam configurar alternativa.
4. Quanto ao insumo pleiteado na inicial - **sonda transuretral** (Evento 1, INIC1, Página 4), cabe esclarecer que após análise dos documentos médicos acostados ao processo, não foi identificada solicitação para tal insumo, bem como não há relato de quadro clínico que justifique seu uso. Caso a Autora tenha a necessidade do uso de sonda transuretral, **sugere-se a emissão de novo documento médico que verse sobre a real necessidade desse insumo para que este Núcleo possa inferir com segurança acerca da indicação do mesmo**.
5. Salienta-se que **sonda transuretral não integra** nenhuma lista oficial de insumos para disponibilização através do SUS, em âmbito ambulatorial no Município e no Estado do Rio de Janeiro.
6. No que se refere ao acesso, cumpre esclarecer que por se tratar de demanda de oncologia, a organização da atenção oncológica no SUS, foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.
7. 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

⁵ GODOY, S. Et al. Cateterismo Vesical de Demora Masculino e Feminino. USP. Ribeirão Preto, 2015. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/ebooks/aprenderparacuidar/pdf/6Cateterismo.pdf>>. Acesso em: 29 ago. 2019.

⁶ Vasques, C.I. et. al. Manejo do cateter venoso central totalmente implantado em pacientes oncológicos: revisão integrativa. Acta paul. enferm. vol.22 no.5 São Paulo Sept./Oct. 2009. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000500016>. Acesso em: 28 ago. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

8. 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.

9. Em consonância com o regulamento do SUS, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)⁷, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB-RJ nº 5892 de 19 de julho de 2019).

10. Destaca-se que a Autora é assistida por uma Unidade de Saúde pertencente ao SUS e que é habilitada na referida Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I), a saber, o Hospital Federal dos Servidores do Estado (Evento1_ANEXO3_pág. 5). Assim, elucida-se que **é de sua responsabilidade fornecer a Autora o tratamento integral preconizado pelo SUS em oncologia**.

11. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento1_ANEXO3 págs. 4 e 5), o médico assistente solicita **urgência** para o tratamento da Autora e menciona que *“caso não receba o tratamento, a doença vai aumentar, o que pode comprometer sua qualidade de vida e ocasionar seu óbito”*. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na aquisição do insumo, pode comprometer o prognóstico em questão.

12. Acrescenta-se que o médico da unidade Hospital Federal dos Servidores do Estado relata que *“existe cateter implantado padronizado pelo SUS, porém está em falta no HFSE”* (Evento1_ANEXO3_pág. 4).

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, 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 SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

MARCELA MACIADO 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

⁷ 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://138.68.60.75/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 21 ago. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria 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 Avaí/Conferência São José do Avaí	2278855	17.07 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
Niterói	Hospital Municipal Orêncio de Freitas	12556	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Niterói	Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP/UFF	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/Hemorio/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	
Tererópolis	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.