



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0872/2019

Rio de Janeiro, 02 de Setembro de 2019.

Processo nº 5058357-49.2019.4.02.5101,
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 exame de **ecoendoscopia**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste parecer técnico, foram considerados os apenas os documentos médicos mais recentes acostados ao processo.
2. De acordo com Laudo para Solicitação/Autorização de procedimento Ambulatorial do Hospital Federal do Andaraí, laudos médicos da Clínica da Família Medalhista Olímpico Ricardo Lucarelli Souza e formulários médicos da Defensoria Pública da União (Evento1_ANEXO6, pág. 2; Evento1_ANEXO8, págs. 2 a 8; Evento1_ANEXO9, págs. 2 a 8), emitidos em 20 e 31 de maio de 2019, pelas médicas e a Autora, 72 anos, apresenta quadro de **síndrome colestática** relacionada à **neoplasia maligna de pâncreas**. Foi solicitado, pela equipe de oncologia do Hospital Federal do Andaraí, o exame de **ecoendoscopia** para melhor avaliação da lesão e de possibilidades terapêuticas. Informa-se que as particularidades anatômicas do pâncreas tornam sua avaliação bastante complexa, de modo que não são raras as situações em que o diagnóstico preciso só é definido após intervenção cirúrgica. Por esse motivo, foi solicitado o exame supramencionado, pois o mesmo tem alta sensibilidade para detectar lesões de pâncreas, principalmente as menores, além de determinar a relação da lesão com estruturas anatômicas adjacentes para se definir possibilidade cirúrgica, configurando urgência.
3. Foi informado que, por não haver especificação de **ecoendoscopia** no sistema de regulação do município, foi orientado que se solicitasse endoscopia digestiva alta e que o agendamento fosse realizado em hospital de grande porte. Já foi realizado contato via NIR com o Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. Número de solicitação no SISREG: 290986220. Reitera-se que caso a Autora não seja submetida ao tratamento indicado poderá ocorrer complicação grave do caso e evoluir para óbito. Foi citada a seguinte Classificação Internacional de Doenças **CID10: C25.0 – Neoplasia maligna da cabeça do pâncreas**.

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)



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. 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 (...).
7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. 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.
11. 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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 **neoplasia / câncer** é uma enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do câncer, tanto os de causas externas (meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) como os de internas (geneticamente pré-determinadas), que resultam de eventos responsáveis por gerar mutações sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios¹.
2. As células exócrinas e endócrinas do pâncreas formam diferentes tipos de tumores, sendo necessário distinguir os **cânceres de pâncreas** exócrinos e endócrinos, uma vez que estes têm fatores de risco e causas distintos, além de diferentes sinais e sintomas, sendo diagnosticados através de exames diferentes e tratados de maneira diferenciada. Os tumores exócrinos correspondem ao tipo mais comum de **câncer de pâncreas**². Entre os sintomas do câncer de pâncreas exócrino estão icterícia, dor abdominal ou nas costas, perda de peso, falta de apetite, problemas digestivos, aumento da vesícula biliar, coágulos sanguíneos, diabetes, urina escura, fezes de cor clara, coceira na pele e anormalidades do tecido adiposo. Já o **câncer de pâncreas** neuroendócrino é caracterizado pela ocorrência de gastrinomas, glucagonomas, insulínomas, somatotatinomas, lipomas, tumores carcinoides, tumores não funcionais e metástases³.

DO PLEITO

1. A **ecoendoscopia digestiva** ou **ultrassonografia endoscópica** é um exame que **combina endoscopia e ecografia de alta resolução**. Trata-se de um endoscópio fino e flexível, especialmente equipado com uma sonda (transdutor) de ecografia em miniatura que se encontra acoplada à extremidade do aparelho, e que permite a realização de ecografia no interior do tubo digestivo. A Ecoendoscopia é solicitada na sequência de exames endoscópicos e/ou de imagem, com o objetivo de esclarecer achados desses exames ou complementar a investigação. Entre as indicações mais frequentes para a realização deste exame encontra-se o estadiamento de tumores do aparelho digestivo, a avaliação de lesões subepiteliais da parede do tubo digestivo e a avaliação de doenças biliares e pancreáticas⁴.

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2009, 126 p. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer/>>. Acesso em: 30 ago. 2019.

² ONCOGUIA. Sobre o Câncer de Pâncreas. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/sobre-o-cancer/678/145/>>. Acesso em: 30 ago. 2019.

³ ONCOGUIA. Sinais e Sintomas do Câncer de Pâncreas. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/sinais-e-sintomas-do-cancer-de-pancreas/684/218/>>. Acesso em: 30 ago. 2019.

⁴ Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva – SOBED-RJ. Ecoendoscopia. Disponível em: <<http://sobed.rj.com.br/novo/informacoes-para-pacientes/ecoendoscopia/>>. Acesso em: 30 ago. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

III – CONCLUSÃO

1. Diante do achado de lesão ou massa subepitelial, a endoscopia convencional representa método com baixa capacidade de diferenciação entre lesões intramurais ou extramurais. A ultrassonografia endoscópica (**ecoendoscopia**) caracteriza melhor estas lesões através da avaliação detalhada das camadas da parede do órgão, além da sua relação com órgãos vizinhos¹.
2. A ultrassonografia endoscópica (ecoendoscopia) tem melhores índices de acurácia no diagnóstico da camada da parede gastrointestinal comprometida por lesões ou massas, além de estudar a ecogenicidade da lesão. A ultrassonografia endoscópica é um método seguro e detalhado, considerado o melhor exame de imagem para diagnóstico definitivo e programação terapêutica das lesões subepiteliais¹.
3. Diante do exposto, informa-se que o exame pleiteado, **ecoendoscopia, está indicado** para melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico que acomete a Autora – neoplasia maligna de cabeça do pâncreas (fls. 18 e 21).
4. 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.
5. 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.
6. 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.
7. Em consonância com o regulamento do SUS, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**⁵, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB-RJ nº 5892 de 19 de julho de 2019).
8. 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 do Andaraí. Assim, elucida-se que **é de sua responsabilidade fornecer a Autora o tratamento integral preconizado pelo SUS em oncologia**.
9. Adicionalmente, informa-se que em documentos médicos acostados, a médica assistente reforça a necessidade de avaliação cirúrgica com urgência *“devido a quadro clínico de gravidade da paciente, tornando a demora como fator principal de um mal prognóstico”*. Dessa forma, salienta-se que **a demora exacerbada na realização do exame pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.**

⁵ 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

10. Diante do exposto, resgata-se que em Pareceres Técnicos da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 001778/2019 (Evento 1_ANEXO3, Págs. 1-3) e nº 57887/2019 (Evento 1_ANEXO5, Págs.1-2), emitidos em 25 de fevereiro e 30 de maio de 2019, respectivamente, com a informação no primeiro parecer de que a Autora foi inserida na plataforma SER para “Ambulatório 1ª vez – Cirurgia Hepatobiliar (oncologia), em 23 de janeiro de 2019, em situação “pendente”. No segundo, consta a seguinte informação *“cumpre informar que o procedimento pleiteado atualmente não consta no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP-SUS), dessa forma, a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro não disponibiliza fluxo administrativo para a sua execução no âmbito do SUS”*.

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.

**MONÁRIA CURTY NASSER
ZAMBONI**
Nutricionista
CRN4: 01100421

FERNANDA CHAGAS MARQUES
Enfermeira
COREN-RJ 291.656
ID. 5.001.347-5

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



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 Centro de Terapia Oncológica | 2275562 2268779 | 17.06 e 17.15 | Unacon com Serviço de Radioterapia |
| 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/UnRio | 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.