



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS- FEDERAL Nº 1144/2019**

Rio de Janeiro, 14 de novembro de 2019.

Processo nº 5009543-43.2019.4.02.5121,  
ajuizado por [REDACTED]  
[REDACTED], representado por [REDACTED]  
**Aparecida de Almeida Lopes.**

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **12º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto à **avaliação para transplante de medula óssea**

**I - RELATÓRIO**

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foram considerados somente os documentos médicos mais recentes acostados ao processo, emitidos em 2019.
2. De acordo com documentos médicos do Hospital Federal dos Servidores do Estado e formulário médico da Defensoria Pública da União (Evento 1\_ANEXO2\_págs. 4, 5 e 14 a 18), emitidos em 15 de agosto e 11 de outubro de 2019, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, 20 anos, possui diagnóstico de **câncer de testículo germinativo não seminoma estágio III de alto risco** (com metástases pulmonar, hepática e óssea). Realizou 4 ciclos de quimioterapia VIP (etoposídeo/ifosfamida/cisplatina). Houve redução das lesões e queda de marcadores sanguíneos; porém  $\alpha$ -fetoproteína ainda alta. Houve, após o término do tratamento, progressão de doença linfonodal em retroperitônio com invasão de coluna vertebral evoluindo com paraplegia. Foi internado para radioterapia sobre a coluna com melhora dos sintomas neurológicos (força grau II em membros inferiores). Foi informado que o Autor tem doença de alto risco e falha à 1 linha terapêutica (prognóstico ruim) e dado a idade jovem do mesmo e o bom estado geral é válido uma **avaliação/ consulta num centro de transplante de medula óssea autólogo** para saber se tem indicação ou se está apto a quimioterapia de alta dose seguido de transplante autólogo de medula (considerado uma 2ª linha curativa). Foi citado que caso o Autor não seja submetido ao tratamento indicado pode evoluir para óbito, configurando **urgência**. Foi mencionada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C62 – Neoplasia maligna dos testículos**.
3. Em (Evento1\_ANEXO2\_pág.28), encontra-se apensado laudo de tomografia computadorizada de coluna cervical, dorsal e lombar, realizada no dia 17 de dezembro de 2018 na instituição supracitada, que evidenciou: *“volumosa formação expansiva retroperitoneal à esquerda, com extensa necrose central, comprometendo por contiguidade os corpos vertebrais de L2 e L3, com colapso deste último, formando ainda componente de massa intrarraquiano que comprime o saco dural e as raízes da cauda equina. Há, ainda, extensão lesional aos forames neurais de L2-L3 e L3-L4 bilateralmente”*.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria 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. 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



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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*

*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 maligna dos testículos ou o câncer de testículo é o tumor mais prevalente em homens jovens na idade de 15 a 35 anos, apresentando alta probabilidade de cura (98%) nos pacientes com estágio T1. Do ponto de vista prático, baseado no comportamento biológico, costuma-se agrupar os tumores de células germinativas em seminomas e não seminomas, representando cada um destes grupos, aproximadamente, 50%. São vários tipos histológicos, tais como: Tumores de células germinativas: - lesão precursora → neoplasia de células germinativas intratubular (carcinoma in situ); - Tumores de tipo histológico único – seminoma, seminoma espermiático, carcinoma embrionário, tumor de saco vitelino, coriocarcinoma, teratoma; Tumores Místos; Tumores do estroma gonadal; Tumores mistos de células germinativas e estroma gonadal; Miscelânea; Tumores de linhagem linfática; Tumores de ducto coletor e rete testis e metastáticos.<sup>1</sup>

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 metastático<sup>2</sup>.

### DO PLEITO

<sup>1</sup> Projeto Diretrizes: Carcinoma de células germinativas do testículo: diagnóstico e estadiamento. Disponível em: <<http://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2017/06/113.pdf>>. Acesso em: 12 nov.2019.

<sup>2</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 nov. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 momento<sup>3</sup>.
2. 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, radioterapia, imunoterapia e hormonioterapia<sup>4</sup>.
3. O **transplante de medula óssea** consiste na substituição de uma medula óssea doente ou deficitária por células normais de medula óssea, com o objetivo de reconstituição de uma medula saudável. O transplante pode ser autogênico, quando a medula vem do próprio paciente. No transplante alogênico a medula vem de um doador. O transplante também pode ser feito a partir de células precursoras de medula óssea, obtidas do sangue circulante de um doador ou do sangue de cordão umbilical. Depois de se submeter a um tratamento que ataca as células doentes e destrói a própria medula, o paciente recebe a medula sadia como se fosse uma transfusão de sangue. Essa nova medula é rica em células chamadas progenitoras que, uma vez na corrente sanguínea, circulam e vão se alojar na medula óssea, onde se desenvolvem<sup>5</sup>. O **transplante autogênico** ou **autólogo** utiliza as células do próprio paciente, coletadas previamente e foi empregado pela primeira vez no final da década de 70 para tratar pacientes adultos com linfoma<sup>6</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **avaliação para transplante de medula óssea está indicada** ao quadro clínico apresentado pelo Autor – **câncer de testículo germinativo não seminoma estágio III de alto risco, com metástases pulmonar, hepática e óssea, tendo realizado tratamento com quimioterapia e radioterapia com falha à 1 linha terapêutica (Evento 1\_ANEXO2\_págs. 4, 5 e 14 a 18). 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 consta: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados**

<sup>3</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <[http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1958\\_2010.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1958_2010.htm)>. Acesso em: 12 nov. 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: 12 nov. 2019.

<sup>5</sup> INCA. Perguntas e respostas sobre transplante de medula óssea. Disponível em: <[http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/orientacoes/site/home/perguntas\\_e\\_respostas\\_sobre\\_transplante\\_de\\_medula\\_ossea](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/orientacoes/site/home/perguntas_e_respostas_sobre_transplante_de_medula_ossea)>. Acesso em: 12 nov. 2019.

<sup>6</sup> JR. C. G. C. Et al. Artigo de Revisão. Transplante de medula óssea e transplante de sangue de cordão umbilical em pediatria. Jornal de Pediatria – v. 77, n.5, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v77n5/v77n5a04.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

por enfermidades oncológicas, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7.

2. 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.

3. 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 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.

4. 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.

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

6. Destaca-se que, de acordo com documentos médicos acostados ao processo (Evento 1\_ANEXO2\_págs. 4, 5 e 18), o Autor é acompanhado por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede de Alta Complexidade em Oncologia do Rio de Janeiro, a saber, o Hospital Federal dos Servidores do Estado. Assim, informa-se que é de responsabilidade desta unidade oferecer ao Autor o atendimento integral em oncologia preconizado pelo SUS, ou em caso de impossibilidade de atender a demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo.

7. Acrescenta-se que em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), verificou-se que constam para o Autor solicitações de "Consulta exame", solicitados em: 09/10/2019, 02/10/2019 e 19/07/2019, dentre elas, uma solicitação feita pelo Hospital Federal dos Servidores do Estado, unidade executora: INCA 1 Instituto Nacional do Câncer I, Situação: **chegada confirmada** (ANEXO II)<sup>8</sup>.

<sup>7</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://138.68.60.75/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2019.

<sup>8</sup> Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 12 nov. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

8. Assim, caso o referido atendimento no Instituto Nacional do Câncer I, Situação: chegada confirmada, informado no SER, seja para avaliação em transplante de medula óssea, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada.

9. Elucida-se que em formulário da Defensoria (Evento 1, ANEXO2, Páginas 17 e 18) é mencionado que a situação do Autor é **grave**, caso o Autor não seja submetido ao tratamento indicado **pode evoluir para óbito**, configurando **urgência**. Assim, salienta-se que a demora na realização do tratamento oncológico do Autor pode influenciar negativamente o prognóstico em questão.

**É o parecer.**

**Ao 12º Juizado Especial Federal de 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

  
**VIRGINIA SILVA**  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

  
**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



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**Anexo – 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	2287265	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Itaperuna	Hospital São José do Avaf/Conferência São José do Avaf	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/UJFF	12505	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Petropolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	17.06 e	Unacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2268779	17.15	
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	
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.

