



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0116/2020

Rio de Janeiro, 27 de fevereiro de 2020.

Processo nº 5002363-02.2020.4.02.5101,
ajuizado por []

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto a **bolsa de nefrostomia**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos do Instituto Nacional do Câncer e da Defensoria Pública da União emitidos em 20 de agosto e 13 de novembro de 2019 (Evento 1, Anexo 2, pág.10; Evento 1, Anexo 4, pág. 4 a 8), pelas respectivas médicas []

a Autora, sob o número de prontuário 5095074, é portadora de **hipertensão arterial sistêmica, leiomiossarcoma e insuficiência renal crônica**. Realizou os procedimentos laparotomia exploradora, biópsia de parede abdominal, biópsias cirúrgicas e retossigmoidectomia abdominal em oncologia. Necessita de nefrostomia percutânea à direita devido a compressão do ureter por massa pélvica (leiomiossarcoma uterino). Necessita também de acompanhamento ambulatorial, sem previsão de alta, assim como medicamentos para controle da **dor e bolsa coletora para nefrostomia**, com troca de quinze em quinze dias. É informado que não há urgência, contudo, a não utilização de tal insumo propicia infecção e piora da função renal. Foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID 10) **N28.9 – Transtorno não especificado do rim e do ureter, N18 – Insuficiência renal crônica, C54- Leiomiossarcoma Uterino**.

2. Em (Evento 1, ANEXO2, Páginas 12 e 13) encontra-se Encaminhamento de Pacientes Ostomizados – Ficha de Controle e Cadastro do Hospital de Oncologia – INCA II, emitido em 16 de julho de 2019, assinado pela enfermeira [] (COREN []), onde informa que a Autora apresenta uropatia obstrutiva, com **nefrostomia** e é encaminhada para o fornecimento de “insumos” por tempo indefinido.

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-SIA) 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 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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

DO QUADRO CLÍNICO

1. O **leiomiossarcoma** é o sarcoma que contém grandes células fusiformes de músculo liso, mais comumente do útero, região retroperitoneal ou extremidades¹. Tem taxa de incidência maior na faixa etária da 6ª década. Sua aparência geralmente é de tumor grande e único com extensas áreas de necrose. O mais aceito é que, na grande maioria dos casos, ele surja como leiomiossarcoma, embora existam raros relatos de evolução a partir do leiomioma².

2. A **Insuficiência Renal Crônica (IRC)** leva a alterações no metabolismo ósseo, com progressão destas alterações com o declínio da função renal. Os níveis de cálcio e fósforo e de seus hormônios reguladores, hormônio da paratireoide (PTH) e calcitriol, são alterados por múltiplos fatores, mas principalmente pela diminuição da eliminação renal do fósforo com consequente hiperfosfatemia, pela diminuição da produção do calcitriol pelo rim e pela hipocalcemia resultante destes dois processos. Além destas, ocorre também resistência ao PTH no rim e em tecidos periféricos, Hiperparatireoidismo Secundário e Terciário e alterações na degradação do PTH. O resultado final destas alterações é um padrão laboratorial que compreende hipocalcemia, hiperfosfatemia (levando a um aumento do produto cálcio-fósforo) e elevação do PTH (Hiperparatireoidismo Secundário)³.

3. A **dor** é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A dor aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais⁴.

4. 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, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente 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 ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg⁵.

DO PLEITO

1. A nefrostomia percutânea permite a colocação de um cateter de drenagem no sistema coletor renal a partir de uma pequena incisão na pele. O cateter é conectado a **uma bolsa**

¹ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de leiomiossarcoma. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C04.557.450.590.455>. Acesso em: 13 fev. 2020.

² Manual de orientação Ginecologia Oncológica, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). 2010. Disponível em

https://www.febrasgo.org.br/images/arquivos/manuais/Manuais_Novos/Manual_Ginecologia_Oncologica.pdf. Acesso em: 13 fev. 2020.

³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria SAS/MS nº 69, de 11 de fevereiro de 2010. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Osteodistrofia Renal. Disponível em:

<<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/fevereiro/07/pcdt-osteodistrofia-renal-2010.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2020.

⁴ KRELING, Maria Clara Giorio Dutra; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andruccioli de Mattos. Prevalência de dor crônica em adultos. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 59, n. 4, p. 509-513, Aug. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 13 fev. 2020.

⁵ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

de drenagem externa, e a urina é drenada diretamente do rim para dentro da bolsa⁶. A troca e a higienização da bolsa de nefrostomia são os cuidados necessários para usuários, a fim de evitar infecções e demais complicações⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, quanto à necessidade específica do insumo requerido, destaca-se que a nefrostomia percutânea é uma técnica que consiste na colocação de uma sonda flexível que comunica diretamente o rim com o exterior através de um orifício na pele. É um procedimento amplamente estabelecido para pacientes com obstrução supravescical urológica, desvio urinário e fistula urinária, além de outras indicações. A maioria são casos de obstrução, o que impede o caminho correto da urina a partir do trato urinário superior para a parte inferior, evitando, assim, o acúmulo de urina no rim, com consequente risco de hidronefrose e comprometimento renal. O resultado é a colocação de uma sonda do tipo pig tail que comunica o rim com o exterior. Devido à baixa incidência de complicações (entre 4% e 10%), é uma técnica muito apropriada de escolha como desvio urinário. A sonda, em sua extremidade distal, é anexada a uma **bolsa coletora** de urina que geralmente é fixada à perna do paciente⁸.
2. Desta forma, informa-se que a **bolsa de nefrostomia está indicada** ao quadro clínico da Autora - transtorno não especificado do rim e do ureter e insuficiência renal crônica e nefrostomia percutânea (Evento 1, Anexo 2, pág.10; Evento 1, Anexo 4, pág. 5).
3. Ressalta-se que a **bolsa de nefrostomia está padronizada** no SUS, conforme descrito na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: bolsa coletora p/ urostomizados e conjunto de placa e bolsa para urostomizados, sob os seguintes códigos de procedimento: 07.01.06.002-6 e 07.01.06.004-2.
4. Destaca-se que 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.

⁶ Cuidados de enfermagem na Nefrostomia Percutânea. HUUSFC. Disponível em <http://www.hu.ufsc.br/pops/pop-externo/download?id=215>. Acesso em: 13 fev. 2020.

⁷ Ministério da Saúde, Caderno de atenção domiciliar. Gestão do cuidado na atenção domiciliar. Cuidados dos Pacientes ostomizados. Volume 2, Brasília, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf. Acesso em: 13 fev. 2020.

⁸ Scielo. CACHO, L. M. F.; ARRIOLA, R. A. Qualidade de vida, dor e ansiedade em pacientes com sondas de nefrostomia. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.27, Ribeirão Preto, 2019, Epub Oct 07, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692019000100371&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 13 fev. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**⁹, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017).

8. De acordo com documentos acostados ao processo (Evento 1, Anexo 2, págs.10, 12 e 13; Evento 1, Anexo 4, pág. 4 a 8), a Autora é acompanhada no Instituto Nacional do Câncer (INCA), sob o número de prontuário 50950774, e necessitou realizar o procedimento nefrostomia percutânea devido à compressão do ureter por massa pélvica (leiomiossarcoma uterino). Assim, entende-se que o insumo pleiteado, **bolsa de nefrostomia**, encontra-se no rol de tratamento para o câncer.

9. Assim, destaca-se que é de responsabilidade do Instituto Nacional do Câncer (INCA), pertencente à Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I), e que acompanha o caso da Requerente, garantir à Autora o tratamento integral preconizado pelo SUS para o atendimento da sua condição clínica.

10. Cabe ainda ressaltar que em documentos (Evento 1, ANEXO2, Página 10; Evento 1, ANEXO4, Página 7), as médicas assistentes mencionam que não há urgência, contudo, a não utilização do insumo bolsa de nefrostomia, propicia infecção e piora da função renal.

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**MARINA GABRIELA DE
OLIVEIRA**
Médica
CREMERJ 52.91008-2


MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6


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

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁹ 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: 17 fev. 2020.


**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

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	12506	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Petropolis	Hospital Alcides Cameiro	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 Kroeft	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/Hemocrio/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
MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	CODIGO	HABILITAÇÃO

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