



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0398/2020

Rio de Janeiro, 28 de abril de 2020.

Processo nº 5022861-22.2020.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]
representada por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto a **transferência hospitalar para unidade hospitalar com atendimento de oncologia para dar continuidade ao diagnóstico e terapêutica especializada**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Hospital Municipal Rocha Maia (Evento1_ANEXO2_p. 13 e 14), emitido em 13 de abril de 2020, por [REDACTED] a Autora, de 58 anos, foi internada no Hospital Municipal Rocha Maia em 03 de abril de 2020, proveniente do CER Leblon. Apresentava diagnóstico inicial de **pneumonia com derrame pleural à direita**, sendo transferida para enfermaria de clínica médica para continuidade do tratamento com antibiótico Ceftriaxone. Ao exame físico da admissão no referido hospital, foi constatado sinais de déficit motor, iniciado há 10 dias com paraplegia e alteração da sensibilidade em membros inferiores. Para investigação diagnóstica, com **suspeita de síndrome de compressão medular**, foi solicitada vaga zero para avaliação de urgência pela neurocirurgia. No mesmo dia, foi encaminhada ao Hospital Municipal Miguel Couto, onde realizou as tomografias de crânio, tórax e coluna lombo sacra. Foi submetida a avaliação pela neurocirurgia com relato que não houve evidências de lesões agudas com necessidade de neurocirurgia de urgência. Realizada punção de líquido sem evidências de meningoencefalite e afastada a hipótese de Síndrome de Guillain Barré. Retornou ao hospital de origem, na mesma data, para dar continuidade a investigação diagnóstica. Exames complementares realizados no CER Leblon, tomografia de tórax em 28 de março de 2020, com relato de presença de opacidade com atenuação de vidro fosco e lesões nodulares e foco de consolidação no lobo superior direito, com linfadenomegalia pré-traqueal subcarinal e hilar direita, pequeno derrame pleural à direita, material com densidade de partes moles na topografia do hilo pulmonar direito, reduzindo a amplitude da porção distal do brônquio fonte à direita. Com a suspeita de **neoplasia maligna de pulmão** foi solicitado o exame de **broncoscopia**, aguardando agendamento. Recebeu avaliação da neurologia, com sinais no exame neurológico de paraplegia flácida, arreflexia com hipoestesia superficial a nível torácico. A hipótese diagnóstica aventada foi **síndrome de compressão medular de provável etiologia neoplásica**. Para confirmação do diagnóstico, solicitado o exame de **ressonância magnética de coluna torácica**, aguardando o agendamento. Após 1 semana de internação, o paciente evoluiu com quadro de diarreia aquosa e novo episódio de desidratação com necessidade de reposição de eletrólitos e hidratação venosa. No momento, paciente encontra-se internada na enfermaria de clínica médica, sem indicação de CTI, com estabilidade hemodinâmica, respirando em ar ambiente sem necessidade de suporte de oxigênio. Solicitada a **transferência para unidade hospitalar com atendimento de oncologia para dar continuidade ao diagnóstico e terapêutica especializada**.

Law



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 em Oncologia 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:



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. **Pneumonia** é uma infecção que se instala nos pulmões, órgãos duplos localizados um de cada lado da caixa torácica. Pode acometer a região dos alvéolos pulmonares onde desembocam as ramificações terminais dos brônquios e, às vezes, os interstícios (espaço entre um alvéolo e outro). Basicamente, pneumonias são provocadas pela penetração de um agente infeccioso ou irritante (bactérias, vírus, fungos e por reações alérgicas) no espaço alveolar, onde ocorre a troca gasosa. Esse local deve estar sempre muito limpo, livre de substâncias que possam impedir o contato do ar com o sangue. Diferentes do vírus da gripe, que é altamente infectante, os agentes infecciosos da pneumonia não costumam ser transmitidos facilmente¹.

2. **Derrame pleural** é a presença de líquido na cavidade pleural resultante de transudação excessiva ou exsudação das superfícies pleurais. Constitui um sinal de doença e não um diagnóstico por si só².

3. **Paraplegia** pode ser definida como perda grave ou completa da função motora nas extremidades inferiores e porções inferiores do tronco. Esta afecção é mais frequentemente associada com doenças da medula espinhal, embora doenças cerebrais, doenças do sistema nervoso periférico, doenças neuromusculares e doenças musculares possam também causar fraqueza bilateral das pernas³. Níveis de lesão torácico T12 para baixo apresentam paralisia flácida, que decorre em ausência de contração involuntária⁴.

4. **Hipoestesia** é a sensibilidade ausente ou reduzida à estimulação cutânea⁵.

5. **A síndrome da compressão medular** ocorre quando um câncer ou metástases comprimem a medula espinhal e ou seus nervos, acarretando quase sempre em dor de difícil controle, podendo vir acompanhada de aumento de volume local, fratura patológica (lesões líticas ou enfraquecimento ósseo), perda da função muscular e disfunção autonômica. Geralmente esta complicação oncológica aparece sendo o primeiro sintoma da doença, que requer tratamentos de

¹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Pneumonia. Disponível em: <http://bvsm.sau.br/bvs/dicas/233_pneumonia.html>. Acesso em: 24 abr. 2020.

² BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em ciências da saúde. Derrame Pleural. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Derrame%20Pleural¨s=on¨s_language=POR>. Acesso em: 24 abr. 2020.

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=P araplegia>. Acesso em: 24 abr. 2020.

⁴ ABRAFIN. Associação brasileira de fisioterapia neurofuncional. Fisioterapia e lesão medular. Disponível em: <http://abrafim.org.br/wp-content/uploads/2015/01/LESAO_MEDULAR.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2020.

⁵ BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. DeCS. Descritores em Ciência da Saúde. Hipoestesia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=A dormecimento>. Acesso em: 24 abr. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

urgência para controle da mesma, já que quanto maior o tempo de comprometimento neurológico, menor é a chance de reabilitação. Os mecanismos principais de lesão são disseminação direta do tumor, doença metastática óssea vertebral com compressão medular e infiltração sistêmica gerando compressão do eixo neural⁶.

6. **Linfadenopatia** ou linfonodomegalia cervical é o termo coletivo empregado no diagnóstico de linfonodos cervicais com mais de 1 cm de diâmetro, independentemente de suas características. Na maioria dos casos, representa resposta transitória secundária a processo infeccioso local ou até mesmo generalizado (sendo denominado de linfadenite). Ocasionalmente, pode ser evidência de malignidade, sendo, então, importante o correto diagnóstico diferencial e terapêutica específica⁷.

7. O câncer ou **neoplasia** 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 da doença, 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 estágios⁸.

8. **Câncer de pulmão** é mais comum de todos os tumores malignos, apresentando aumento de 2% por ano na sua incidência mundial. Altamente letal, a sobrevida média cumulativa total em cinco anos varia de 13 a 21% em países desenvolvidos e entre 7 e 10% nos países em desenvolvimento. Ele é classificado em dois tipos principais: pequenas células e não- pequenas células (85%)⁹.

DO PLEITO

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 momento¹⁰.

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

⁶ GUIO, J.M. e PINHEIRO, L.C. Atuação fisioterapêutica no tratamento de síndrome de compressão medular no paciente oncológico. Instituto Nacional de Câncer - Hospital do Câncer I - Fisioterapia - Oncologia Clínica. Disponível em:

<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/Janaina_marques.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2020.

⁷ MATOS, L. L. et. al. Linfadenopatia cervical na infância: etiologia, diagnóstico diferencial e terapêutica. Arq Bras Ciênc Saúde, v.35, n.3, 2010. Disponível em:

<<http://www.google.com.br/url?sa=t&ret=j&q=&csrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiMkonhpaLKAhVChJAKHeNnABwQFggUMAM&url=http%3A%2F%2Ffiles.bvs.br%2Fupload%2F%2F1983-2451%2F2010%2Fv35n3%2Fa1689&usq=AFQjCNG-lobCjYJzLTnYTASIElegSEs73A&bvm=bv.111396085,d.Y2I>>. Acesso em: 24 abr. 2020.

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2009. 126 p. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso_Nutricao_internet.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2020.

⁹ INCA - Instituto Nacional de Câncer. Disponível em:

<<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pulmao/diagnostico1>>. Acesso: 24 abr. 2020.

¹⁰ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em:

<<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 24 abr. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia¹¹.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, insta mencionar que o **fornecimento de informações acerca de “transferência hospitalar” não consta no escopo de atuação deste Núcleo**. Portanto, dissertar-se-á apenas sobre as informações referentes à **consulta em oncologia**.
2. Diante o exposto, informa-se que a **consulta em oncologia está indicada** para melhor elucidação do quadro clínico que acomete a Autora, juntamente com os exames já solicitados para comprovação da hipótese diagnóstica – *síndrome de compressão medular de provável etiologia neoplásica, a saber broncoscopia e ressonância magnética de coluna torácica* (Evento1_ANEXO2_p. 13 e 14).
3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a **consulta em oncologia está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada e consulta/avaliação em paciente internado, sob os códigos de procedimento: 03.01.01.007-2 e 03.01.01.017-0.
4. 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.
5. 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.
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. Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade em Oncologia**, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite – Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017.
8. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar

¹¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. Mini Curso de Atualização em Oncologia. Disponível em: <https://www.einstein.br/ensino/pos_graduacao/oncologia_rj?gclid=EAIaIqobChMlnLvZqZDJ4wIVkAyRCh28GA3JEAAYASAAEgJ M_vD_BwE> Acesso em: 24 abr. 2020.

Jaw



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹².

9. Destaca-se que a Autora está em acompanhamento no Hospital Municipal Rocha Maia, unidade do SUS, que tem como responsabilidade promover seu encaminhamento, no devido sistema de regulação, para um dos hospitais pertencentes a Rede de Alta Complexidade em Oncologia do Estado do Rio de Janeiro.

10. Assim, em consulta ao site da plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER**, foi verificado que a Autora foi inserida em 06 de abril de 2020, para “avaliação em oncologia (internados)”, classificação de risco “vermelho” e situação “agendada para 20/04/2020, às 08 horas, no INCA 1 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER I”, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ. Ao visualizar o histórico dessa regulação, foi possível constatar que:

- **Em 10 de abril de 2020:** o regulador da central REUNI-RJ informou “... *Data do agendamento: 05/05/2020 08:00 | Consulta solicitada: Avaliação em Oncologia (Internados) | Consulta regulada: Ambulatório 1ª vez - Ginecologia (Oncologia) por decisão do médico LIVIA MARIA SILVA ASSIS ...*”;
- **Em 20 de abril de 2020:** o regulador da central REUNI-RJ informou “... *vaga nominal unidade inca 1 ...*” e posteriormente, na mesma data “... *Data do agendamento: 20/04/2020 08:00 | Consulta solicitada: Avaliação em Oncologia (Internados) | Consulta regulada: Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Torácica (Oncologia) por decisão do médico Clarice Monteiro Vianna ...*”.

11. Desta forma, entende-se que para a avaliação em oncologia, para a qual a Autora foi inserida junto ao sistema de regulação, a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE COELHO FREITAS

Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

MARCELA MACHADO DURAO

Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

YANESSA DA SILVA GOMES

Farmacêutica/SJ
CRF- RJ 11538
Mat.4.918.044-1

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹² BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mae/regulacao>>. Acesso em: 24 abr. 2020.