



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0463/2020

Rio de Janeiro, 05 de junho de 2020.

Processo nº 5033704-46.2020.4.02.5101,
ajuizado por
representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em hematologia (oncologia)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico da Clínica da Família Herbert José de Souza (Evento1_ANEXO2_p. 10), emitido em 27 de maio de 2020, por – **registro não encontrado** no SGP Mais Médicos¹, a Autora a apresenta queixa de **astenia** e diagnóstico de **anemia macrocítica** e discreta **leucopenia**. Na investigação foi detectada a **presença de banda monoclonal igG Kappa sérica**. Necessita de **acompanhamento oncológico** imediato para condução do caso. Foi inserida no Sistema Estadual de Regulação para **ambulatório de hematologia – oncologia** no dia 27 de fevereiro 2020 e aguarda agendamento de consulta.

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).

¹ Sistema de Gerenciamento de Programas Mais Médicos. Busca de médico. Disponível em: <<https://maismedicos.saude.gov.br/new/web/app.php/maismedicos/rms>>. Acesso em: 05 jun. 2020.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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:

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. **Astenia** é o sinal ou sintoma clínico-manifestado como debilidade, falta ou perda de força e energia².

² BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Astenia. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1669.exe/decsserver/>>. Acesso em: 05 jun. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. A **anemia** é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a condição na qual o conteúdo de hemoglobina no sangue está abaixo do normal como resultado da carência de um ou mais nutrientes essenciais, seja qual for a causa dessa deficiência. As anemias podem ser causadas por deficiência de vários nutrientes como Ferro, Zinco, Vitamina B12 e proteínas. O Ferro é um nutriente essencial para a vida e atua principalmente na síntese (fabricação) das células vermelhas do sangue e no transporte do Oxigênio para todas as células do corpo³. Laboratorialmente as anemias são classificadas pelos valores quantitativos dos índices eritrocitários: contagem de eritrócitos ou glóbulos vermelhos (GV), hematócrito (Ht), hemoglobina (Hb), volume corpuscular médio (VCM), hemoglobina corpuscular média (HCM), e concentração da hemoglobina corpuscular média (CHCM). Esses valores indicam três grupos de anemias: normocítica/normocrômica; microcítica/hipocrômica; **macrocítica/normocrômica**⁴.

3. **Leucopenia** é a diminuição no número de leucócitos em uma amostra de sangue abaixo dos níveis normais (contagem de leucócitos menor que 4000)⁵.

4. As gamopatias monoclonais (GM), também denominadas paraproteinemias, disproteinemias ou imunoglobulinopatias, se caracterizam pela proliferação monoclonal de plasmócitos que produzem e secretam imunoglobulinas (Ig) ou fragmentos de Ig monoclonal, denominadas proteína monoclonal (proteína M) ou paraproteína. As imunoglobulinas são compostas por duas cadeias pesadas (IgG, IgA, IgM, IgD e IgE) e duas cadeias leves (**kappa** e **lambda**), que, ao todo, podem constituir imunoglobulinas em dez combinações diferentes. Os plasmócitos malignos podem secretar imunoglobulinas anômalas (cadeia pesada e cadeia leve), somente proteínas M ou nenhuma paraproteína. A confirmação da presença da proteína M diferencia as gamopatias monoclonais das gamopatias policlonais, que resultam de processos inflamatórios ou infecciosos. As GM são patologias graves e dentre elas, as GM de significado indeterminado (do inglês MGUS - Monoclonal Gammopathy of Undetermined Significance) são as mais prevalentes (61%), seguidas em sua maioria, por mieloma múltiplo (18%), amiloidose de cadeia leve (9%), doenças linfoproliferativas (3%), mieloma múltiplo assintomático (3%), plasmocitoma extramedular ou solitário (2%), macroglobulinemia (2%) e outros (2%). O diagnóstico das gamopatias monoclonais requer a detecção e quantificação do componente monoclonal, o exame da medula óssea para verificação de infiltração plasmocitária e a pesquisa de dano orgânico relacionado (hipercalcemia, **anemia**, insuficiência renal e lesões ósseas). As gamopatias apresentam sintomas característicos como **fraqueza**, dor óssea, fraturas patológicas, hipercalcemia, emagrecimento, hiperviscosidade, insuficiência renal e infecções recorrentes. No entanto, de acordo com as classificações internacionais, incluindo a Organização Mundial da Saúde (OMS) existem categorias como a Gamopatia monoclonal de significado indeterminado (MGUS), MM assintomático e MM latente que apresentam características clínicas e laboratoriais diferentes, cujos pacientes não necessitam de tratamento imediato. A importância em diferenciar as gamopatias monoclonais, se deve ao fato de serem neoplásicas ou potencialmente neoplásicas⁶.

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Dicas em saúde. Descrição de Anemia. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/69anemia.html>>. Acesso em: 06 ago. 2005 jun. 202019.

⁴ LABORATÓRIO BLAUTH. Classificação laboratorial das anemias. Disponível em: <http://www.laboratorioblauth.com.br/artigos/classificacao_laboratorial_anemias.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2020.

⁵ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Leucopenia. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/desserver?>>. Acesso em: 05 jun. 2020.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC. Teste de Cadeia Leve Livre - relação kappa/lambda para o diagnóstico de Gamopatias Monoclonais. Mar. 2016. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2016/Relatorio_TestesCadeiasLeves_Gamopatias_CP_07_2016.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 momento⁷.
2. A **hematologia** é a especialidade médica que estuda as doenças que envolvem o sistema hematopoiético, ou seja, tecidos e órgãos responsáveis pela proliferação, maturação e destruição das células do sangue (hemácias, leucócitos e plaquetas). A hematologia também estuda os distúrbios de coagulação que envolve substâncias contidas no plasma⁸.
3. 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, imunoterapia e hormonioterapia⁹.

III – CONCLUSÃO

1. Diante o exposto, informa-se que a **consulta em hematologia (oncologia) está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Evento1_ANEXO2_p. 10). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), no qual consta **consulta médica em atenção especializada**, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
2. Considerando se tratar de demanda oncológica, cumpre esclarecer que, no SUS a atenção oncológica 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

⁷ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em:

<<http://www.cfmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 05 jun. 2020.

⁸ Instituto Estadual de Hematologia – HEMORIO. Doenças Hematológicas. Disponível em:

<http://www.hemorio.rj.gov.br/Html/Hematologia_doencas_hematologicas.htm>. Acesso em: 05 jun. 2020.

⁹ Universidade Federal do Pará. Mini Curso de Atualização em Oncologia. Disponível em:

<https://www.einstein.br/ensino/pos_graduacao/oncologia_rj?gclid=EAlaQobChMIxvZqZDJ4wIVkAyRCh28GA3JEAAAYASAAEgJM_vD_BwE>. Acesso em: 05 jun. 2020.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

depende 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. 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 os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁰.

6. Assim, em consonância com o regulamento do SUS, 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 2017¹¹ e Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019¹².

7. Nesse sentido, em consulta ao site da plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER**, verificou-se que a Autora foi inserida em 12 de fevereiro de 2020, para **“Ambulatório 1ª vez - Hematologia (Oncologia)”**, classificação de risco **“amarelo”** e situação **“em fila”**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

8. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela.

9. Cabe esclarecer que **“o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único”**^{13,14}.

10. Sobretudo, informa-se que **a demora exacerbada na realização da consulta e pode influenciar negativamente no prognóstico da Autora**.

11. Acrescenta-se que, considerando a Declaração de Pandemia pela Organização Mundial de Saúde – OMS, por meio da Resolução SES Nº 2004, de 18 de março de 2020, **ficam suspensos, por tempo indeterminado, os atendimentos ambulatoriais eletivos de pacientes estáveis nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias no estado do Rio de Janeiro. Deverão ser mantidos os atendimentos ambulatoriais de cardiologia, oncologia, pré-natal, psiquiatria e psicologia e dos pacientes que tenham risco de descompensação ou deterioração clínica**, assim como os atendimentos nos setores de Imunização e o acesso às receitas da prescrição de uso contínuo¹⁵.

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação, Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalmis.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 05 jun. 2020.

¹¹ 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). Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 20 mai. 2020.

¹² 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. Disponível em: <<https://brasilsus.com.br/wp-content/uploads/2019/08/delib5892.pdf>>. Acesso em: 05 jun. 2020.

¹³ BRASIL. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12732.htm>. Acesso em: 05 jun. 2020.

¹⁴ BRASIL. Portaria de Consolidação nº 2. Disponível em:

<<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Politicas.html>>. Acesso em: 05 jun. 2020.

¹⁵ Resolução SES Nº 2004 de 18 de março de 2020. Art. 1º Suspensão dos atendimentos ambulatoriais devido à Pandemia por Corona Vírus. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/63494959-Atos-do-congresso-nacional-presidencia-da-republica.html>>. Acesso em: 05 jun. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

12. Dessa forma, entende-se que a consulta pleiteada deve ser mantida, devido a suspeita oncológica e ao risco de descompensação ou deterioração clínica.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE CÔELHO FREITAS

Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6



FLÁVIO AFONSO BADARO

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