



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0779/2020

Rio de Janeiro, 26 de outubro de 2020.

Processo nº 5006721-07.2020.4.02.5102,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 4ª Vara Federal do Rio de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto a **transferência, ao transporte e a internação hospitalar com atendimento em oncologia.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Hospital Municipal Carlos Tortelly (Evento 1_ANEXO2_p. 3), emitido em 21 de outubro de 2020, por [REDACTED] a Autora foi admitida, na referida unidade, por quadro respiratório -- infecção pulmonar por diagnóstico de COVID 19 em agosto de 2020, com imagem pulmonar em investigação. Iniciado tratamento com antibiótico e posterior empírico para tuberculose pulmonar, o qual foi suspenso em 17 de outubro de 2020, após resultado de tomografia de tórax que evidenciou **imagem neoplásica pulmonar avançada com metástase pleural, linfonodal, pulmonar contralateral, ossos e fígado.** No momento encontra-se lúcida, hiporéxica, acamada, emagrecida e afebril, com suporte de oxigênio. Necessita de suporte de unidade de alta complexidade com equipe de cirurgia torácica e oncológica. Trata-se de uma doença neoplásica grave com sinais de metástase e prognóstico reservado. O retardo de uma avaliação e transferência, para unidade hospitalar com tratamento especializado, contribui para um desfecho desfavorável e até o óbito da Requerente.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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:

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. A doença **Coronavírus 2019 (COVID-19)** causada pela síndrome respiratória severa e aguda (SARS-CoV-2) é uma emergência de saúde global em andamento. O 2019-nCoV causa um surto em andamento de uma doença do trato respiratório inferior chamada inicialmente pelo governo Chinês de pneumonia do novo coronavírus (NCP). O nome da doença foi subsequentemente recomendado como COVID-19 pela Organização Mundial da Saúde. Enquanto isso, 2019-nCoV foi renomeado como SARS-CoV-2 pelo Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus. A partir de 24 de fevereiro de 2020, mais de 80.000 casos confirmados incluindo mais de 2.700 mortes relatadas ao redor do mundo, afetando, no mínimo, 37 países. A OMS declarou esse cenário como uma emergência de saúde global no final de janeiro de 2020. O epicentro desse surto em andamento é a cidade de Wuhan na Província de Hubei da China central, sendo que o mercado atacadista de frutos do mar de Huanan é pelo menos um dos lugares onde SARS-CoV-2 proveniente de um animal desconhecido deve ter ultrapassado a barreira entre espécies para infectar humanos. Um estudo pioneiro conduzido na cidade de Shenzhen, próximo de Hong Kong, por um grupo de clínicos e cientistas da Universidade de Hong Kong, providenciaram a primeira evidência concreta da transmissão da SARS-CoV-2 humano a humano¹.

2. 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 estágios².

3. O câncer de pulmão (**neoplasia de pulmão**) é o mais comum de todos os tumores malignos, apresentando aumento de 2% por ano na sua incidência mundial. A última estimativa mundial apontou incidência de 1,82 milhão de casos novos de câncer de pulmão para o ano de 2012, sendo 1,24 milhão em homens e 583 mil em mulheres. Em 90% dos casos diagnosticados, o câncer de pulmão está associado ao consumo de derivados de tabaco. No Brasil, foi responsável por 22.424 mortes em 2011. Altamente letal, a sobrevida média cumulativa total em cinco anos varia entre 13 e 21% em países desenvolvidos e entre 7 e 10% nos países em desenvolvimento³. Está dividido em quatro diferentes tipos: escamoso, adenocarcinoma, carcinoma de pequenas células e carcinoma de grandes células. Atualmente, sabe-se que tanto o carcinoma escamoso quanto o carcinoma indiferenciado de pequenas células e o adenocarcinoma estão relacionados com o tabagismo⁴.

4. **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 metastático⁵.

¹ YUEN, Kit-San et al. SARS-CoV-2 and COVID-19: The most important research questions. Cell & Bioscience, 16 march 2020. Traduzido por Universidade Federal do Paraná. Campus Toledo Curso de Medicina. Programa de Voluntariado Acadêmico. Disponível em: <<http://www.toledo.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2020/03/SARS-CoV-2-e-COVID-19-as-questoes-de-pesquisa-mais-importantes.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2020.

² 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: 26 out. 2020.

³ BRASIL. INCA. Tipo de Câncer – Pulmão. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pulmao>>. Acesso em: 26 out. 2020.

⁴ ZAMBONI, M. Epidemiologia do câncer do pulmão. J Pneumol 2002;28(1):41-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862002000100008>. Acesso em: 26 out. 2020.

⁵ 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: 26 out. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. O paciente **restrito ao leito (acamado)** é o indivíduo que permanece numa situação de total dependência. Na maioria das vezes em consequência de sequelas de patologias neurológicas, cardiovasculares, pulmonares e ortopédicas. As sequelas mais comuns são as alterações do tônus muscular, as atrofia musculares e as deformidades articulares. Além disso, limitam e dificultam a higiene corporal, posicionamento e posturas adequadas, agravando ainda mais o estado do indivíduo⁶.

6. **Hiporexia** é o tipo de anorexia caracterizada pela diminuição parcial da vontade de comer, de se alimentar, seu tratamento depende das razões que levam o paciente a não se alimentar, podendo ser de origem biológica ou psíquica⁷.

DO PLEITO

1. 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 hormonioterapia⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cabe esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **transferência, transporte não constam no escopo de atuação deste Núcleo.**

2. Todavia, considerando que a médica assistente (Evento 1_ANEXO2_p. 3) solicitou “... *suporte em unidade de alta complexidade com equipe de cirurgia torácica e oncológica* ... (grifo nosso)”, este Núcleo dissertará acerca da indicação da **avaliação/consulta em oncologia** para o caso concreto da Autora.

3. Diante o exposto, informa-se que a **consulta em oncologia está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Evento 1_ANEXO2_p. 3).

4. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a **consulta em oncologia** pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em atenção especializada**, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2.

⁶ KISNER, C; COLBY, L. A. Exercícios Terapêuticos Fundamentos e Técnicas. 3.ed. São Paulo: Manole, 2001. Disponível em: <<https://acervodigital.ufr.br/bitstream/handle/1884/32900/DEBORA%20NUNES%20DA%20SILVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 26 out. 2020.

⁷ DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS. Hiporexia. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/hiporexia/>>. Acesso em: 26 out. 2020.

⁸ UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. Mini Curso de Atualização em Oncologia. Disponível em: <https://www.einstein.br/ensino/pos_graduacao/oncologia_rj?gclid=EAlalQobChMlnLvZqZDJ4w1VRkAyRCh28GA3JEAAYASAAEgJ M_vD_BwE> Acesso em: 26 out. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. Por se tratar de demanda oncológica, insta esclarecer que a 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.

6. 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.

7. 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.

8. 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 5892, de 19 de julho de 2019.

9. 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 saúde⁹.

10. Ademais, em consulta ao site da plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER, verificou-se que a Autora foi inserida em 19 de outubro de 2020, para “Avaliação em Oncologia (Internados)”, classificação de risco “amarelo” e situação “agendada para 17/11/2020 às 08 horas no INCA I - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER I”, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

12. 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.

13. 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 ...”^{10,11}.

14. Sobretudo, destaca-se que a médica assistente da Requerente (Evento 1_ ANEXO2_p. 3) relata que “... o retardo de uma avaliação e transferência, para unidade

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 26 out. 2020.

¹⁰ 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: 26 out. 2020.

¹¹ BRASIL. Portaria de Consolidação nº 2. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Politicas.html>>. Acesso em: 26 out. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

hospitalar com tratamento especializado, contribui para um desfecho desfavorável e até óbito da paciente ...”.

15. Sendo assim, a demora exacerbada para a realização da avaliação oncológica, da Autora, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.

É o parecer.

À 4ª Vara Federal do Rio de Niterói, 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

MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES
Farmacêutica
CRF- RJ 13615
Mat. 5.004.792-2

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