



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0312/2023

Rio de Janeiro, 14 de março de 2023.

Processo nº 5016341-41.2023.4.02.5101
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, à realização de **procedimento cirúrgico para remoção de tumor**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foi considerado o documento médico mais recente acostados aos autos (Evento 1, LAUDO15, Página 1), emitido em 03 de março de 2023, por , em impresso do Hospital Municipal Miguel Couto, suficiente à apreciação do pleito.

2. Trata-se de Autora, 48 anos, com relato de tetraparesia progressiva há 1 ano, associada à disfunção de múltiplos nervos cranianos. Apresenta lesão expansiva lítica em terço inferior do clivus e compressão do bulbo, lesão lítica em C1 e C2, evidenciadas em tomografia computadorizada de crânio e coluna cervical. Estava em acompanhamento no Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer, porém procurou a emergência da referida instituição devido piora do quadro. Consta ainda que o caso clínico da Autora foi discutido e optado por conduta conservadora. Aguarda regulação de transferência para o Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer.

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. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, em seu anexo XXXII, institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica, a ser implantada em todas as atividades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.
4. A Portaria SAS/MS nº 756, de 27 de dezembro de 2005, define que as redes estaduais e/ou regionais de assistência ao paciente neurológico na alta complexidade serão compostas por unidades de assistência de alta complexidade em neurocirurgia e centros de referência de alta complexidade em neurologia.
5. A Deliberação CIB-RJ nº 571, de 13 de novembro de 2008, aprova a Rede Estadual de Assistência ao Paciente Neurológico na Alta Complexidade no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
6. 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. **Cordoma** é uma neoplasia rara de crescimento lento, localmente invasivo, com metástases eventuais, que acomete o clivus e mais raramente se encontra fora da linha média, mais especificamente no ápice petroso. Os métodos de imagem têm papel importante no diagnóstico e na determinação do tratamento desses tumores. Os cordomas intracranianos na região do clivus causam principalmente compressão cerebral e lesão de nervos cranianos, provocando cefaléia e alterações visuais. Os cordomas crânio-cervicais apresentam sintomas neuro-oftálmicos e otológicos com envolvimento de pares cranianos; nas fases mais avançadas do desenvolvimento tumoral declaram-se os sintomas piramidais e cerebelares. O tratamento de escolha é a ressecção radical da lesão. A radioterapia e a quimioterapia têm papel auxiliar na terapêutica dos cordomas¹.

¹ SILVEIRA, C. R. S.; et al. Radiologia Brasileira, v.34, n.1. Disponível em: http://www.rb.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1976&idioma=Portugues. Acesso em: 14 mar. 2023.



DO PLEITO

1. De acordo com os melhores léxicos, especializados ou não em termos médicos, define-se **cirurgia** como o ramo da medicina que se dedica ao tratamento das doenças, lesões, ou deformidades, por processos manuais denominados operações ou intervenções cirúrgicas. Verifica-se atualmente o uso, cada vez mais frequente, de cirurgia como sinônimo de operação ou **intervenção cirúrgica**².
2. Cordoma é uma neoplasia rara de crescimento lento, localmente invasivo, com metástases eventuais, que acomete o clivus e mais raramente se encontra fora da linha média. Os métodos de imagem têm papel importante no diagnóstico e na determinação do tratamento desses tumores. O diagnóstico precoce e o **tratamento cirúrgico** agressivo com remoção completa da lesão constituem fatores decisivos para um melhor prognóstico da doença¹.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (Evento 1, INIC1, Página 6) tenha sido pleiteado o **procedimento cirúrgico para remoção de tumor**, este **não consta prescrito** no documento médico anexado ao processo. Portanto, **não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca de sua indicação**.
2. Ressalta-se que ao Evento 1, LAUDO15, Página 1, o médico assistente **apenas** informou que “*foi optado por conduta conservadora*” e que a Requerente “*aguarda regulação para transferência para o IEC - Instituto Estadual do Cérebro*”. Diante do exposto, informa-se que a solicitação de **transferência está indicada** para a definição da conduta terapêutica necessária ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora.
3. Cabe ainda esclarecer que, **somente após a avaliação do médico especialista que irá assistir a Suplicante, poderá ser definida a abordagem mais adequada ao seu caso**.
4. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cumpre esclarecer que o **leito** requerido é coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP). Assim como, distintos **procedimentos cirúrgicos estão padronizados no SUS**, sob diversos códigos de procedimento.
5. Para regulamentar o acesso aos serviços ofertados no SUS para assistência ao paciente neurológico na alta complexidade, a Portaria SAS/MS n. 756/2005, determinou que as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia e os Centros de Referência de Alta Complexidade em Neurologia ofereçam condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência especializada a portadores de doenças neurológicas que necessitem de tratamento neurointervencionista

² REZENDE, J.M. Cirurgia e Patologia. Acta Cirúrgica Brasileira - Vol 20 (5) 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/acb/a/hHntDHPpZTLpjpCW5vnkbZP/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 14 mar. 2023.



e/ou neurocirúrgico e desenvolvam forte articulação e integração com o nível local e regional de atenção à saúde.

6. A referida Portaria determinou ainda que as Secretarias de Estado da Saúde encaminhem, a Coordenação-Geral de Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada, da Secretaria de Atenção à Saúde/MS, a solicitação de credenciamento e habilitação das Unidades e Centros de Referência, aprovados na Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

7. Neste sentido, foi pactuado na CIB-RJ a **Rede Estadual de Assistência ao Paciente Neurológico na Alta Complexidade**, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro (Deliberação CIB-RJ nº 571 de 13 de novembro de 2008) (**ANEXO I**).

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 os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde³.

9. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida em **16 de fevereiro de 2023**, com **solicitação de internação para craniotomia para biopsia encefálica** (0403030013), tendo como unidade solicitante o **Hospital Municipal Miguel Couto**, com situação **cancelada**, sob a responsabilidade da CREG-METROPOLITANA I – CAPITAL (**ANEXO II**).

10. Desta forma, entende-se que **a via administrativa foi utilizada** no caso em tela, **sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento**.

11. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁴ **não foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do cordoma intracraniano**.

12. Destaca-se ainda que o médico assistente (Evento 1, LAUDO15, Página 1) informou que a Autora “... **procurou a emergência por piora do quadro**...”. Diante do exposto, **este Núcleo entende que a demora exacerbada para o início do tratamento pleiteado, pode influenciar negativamente o prognóstico em questão**.

³ 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: 14 mar. 2023.

⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 14 mar. 2023.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira

COREN 334171

ID. 445607-1

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

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 I

ANEXO

Rede Estadual de Assistência ao Paciente Neurológico em Alta Complexidade

- Os códigos de habilitação: 16.01 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia e 16.02 Centro de Referência de Alta Complexidade em Neurologia.
- Os códigos de serviço/classificação a seguir relacionados:

SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO	
Código	DESCRIÇÃO
105/001	Neurocirurgia do Trauma e Anomalias do Desenvolvimento
105/002	Coluna e Nervos Periféricos
105/003	Tumores do Sistema Nervoso
105/004	Neurocirurgia Vasculare
105/005	Tratamento Neurocirúrgico da Dor e Funcional
105/006	Investigação e Cirurgia da Epilepsia
105/007	Tratamento Endovascular
105/008	Neurocirurgia Funcional Estereotáxica

Referências:

- Baía de Ilha Grande

Mangaratiba, Angra dos Reis e Parati serão atendidos pelos estabelecimentos abaixo nos seguintes serviços:

- Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa - (105/001,105/002,105/003,105/004)
- SMS Volta Redonda – Hosp. Municipal São João Batista – (105/005)
- Hospital Universitário Pedro Ernesto – (105/006,105/007,105/008)

- Baixada Litorânea

Araruama, Armação dos Búzios, Arraial do Cabo, Cabo Frio, Iguaba Grande, Saquarema, São Pedro da Aldeia serão atendidos pelos estabelecimentos localizados no Rio de Janeiro.

Casimiro de Abreu e Rio das Ostras serão atendidos pelos estabelecimentos abaixo nos seguintes serviços:

- Hospital Público de Macaé - (105/001,105/002,105/003,105/004,105/005)
- Hospital Universitário Pedro Ernesto – (105/006,105/007,105/008)

- Metropolitana I

Os municípios da Metropolitana I serão atendidos pelos estabelecimentos localizados no Rio de Janeiro.

- Metropolitana II

Os municípios da Metropolitana II serão atendidos pelos estabelecimentos abaixo nos seguintes serviços:

- Hospital Universitário Antônio Pedro – (105/001,105/002,105/003,105/004,105/005,105/007,105/008)
- Hospital Regional Darcy Vargas – (105/001,105/002,105/003,105/005)
- Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – (105/006)



ANEXO II

SER GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO

Lançamento Consulta Cadastro Home Usário: 120082747.reuni Home Alterar Senha Contato Suporte Manual Logout build: 2022-03-01#23-30

Home

Histórico Paciente

Pesquisar Histórico

Parâmetro para Consulta

Período da Solicitação: 14/03/2022 à 14/03/2023

Nome Paciente: Andrea Waechtler de Abreu Alves

CNS:

CPF:

Município do Paciente: -- Todos --

Unidade Solicitante:

Unidade Executora:

Pesquisar

Solicitações													
ID	Tipo de Solicitação	Data	Paciente	Dt. Nasc.	Nome da Mãe	Município Paciente	CNS	Executora	Município Executora	Situação	Central Regulacao	Solicitante	Procedimento
4381995	Solicitação de Internação	19/19 - 16/02/2023	ANDREA WAECHTLER DE ABREU ALVES	05/04/1974	HELOISA HELENA WAECHTLER DE ABREU	RIO DE JANEIRO	702106788299293			Cancelada	CREG-METROPOLITANA I - CAPITAL	SMS HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO AP 21 - HMMC (RIO DE JANEIRO)	040303013-CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA
3910138	Consulta Exame	10/23 - 08/07/2022	ANDREA WAECHTLER DE ABREU ALVES	05/04/1974	HELOISA HELENA WAECHTLER DE ABREU	RIO DE JANEIRO	702106788299293	SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - IECRN (RIO DE JANEIRO)	RIO DE JANEIRO	Chegada Confirmada	REUNI-RJ	SMS SMS JOAO BARROS BARRETO AP 21	