



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1580/2023

Rio de Janeiro, 01 de novembro de 2023.

Processo nº 5111284-50.2023.4.02.5101,
ajuizado por

representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **transferência hospitalar para tratamento oncológico paliativo**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico da Unidade de Pronto Atendimento – Copacabana – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (Evento 1, ANEXO2, Página 9), emitido em 24 de outubro de 2023 pela médica , o Autor encontra-se internado com diagnóstico de **adenocarcinoma de reto metastático para fígado**, evoluindo com progressão da doença, com ascite volumosa e fístula vésico-retal, sem condições de tratamento oncológico, sendo indicada **transferência** para hospital terciário com suporte para **tratamento paliativo**.

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. 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 de urgência.



DO QUADRO CLÍNICO

1. **Câncer (neoplasia maligna)** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase). Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas¹.
2. A **neoplasia maligna de reto** é a terceira neoplasia mais frequente no mundo ocidental, sendo que o reto é atingido em 30 a 57% dos casos. Mais de 50% dos pacientes têm tumores avançados no momento do diagnóstico, e a sobrevida em 5 anos se mantém em torno de 50% em todo o mundo. Embora um grande número de estudos tenha avaliado vários parâmetros clínicos, patológicos e moleculares em relação ao prognóstico, até o momento, o estadiamento clínico-patológico das lesões, obtido do espécime cirúrgico na ressecção do tumor primário, constitui a informação prognóstica mais importante disponível para esses pacientes².
3. A **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 metastático³. As metástases na coluna vertebral são usualmente procedentes de neoplasia maligna da mama, pulmão e próstata refletindo a grande prevalência destas neoplasias e sua predisposição em promover metástase para o esqueleto⁴.

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital⁵. Unidade de internação ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento⁶.
2. O **cuidado paliativo** é a abordagem que visa a promoção da qualidade de vida de pacientes e seus familiares, através da avaliação precoce e controle de sintomas físicos, sociais, emocionais, espirituais desagradáveis, no contexto de doenças que ameaçam a continuidade da vida. A assistência é realizada por uma equipe multiprofissional durante o período do diagnóstico, adoecimento, finitude e luto.⁷

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - PROCEDURES. Câncer de Colo Uterino. Revista Brasileira de Cancerologia, 2000, 46(4): 351-54. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_46/v04/pdf/normas.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2023.

² MÜSSNICH, H. G. et al Fatores prognósticos e sobrevida no adenocarcinoma primário de reto. Rev bras. colo-proctol. vol.28 no.1 Rio de Janeiro jan./mar, 2008. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rbc/v28n1/a09v28n1.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2023.

³ 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: 01 nov. 2023.

⁴ Scielo. ARAUJO, J. L. V. Manejo das neoplasias metastáticas da coluna vertebral - uma atualização. Rev. Col. Bras. Cir. vol.40 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dec. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912013000600015>. Acesso em: 01 nov. 2022.

⁵ Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400>. Acesso em: 01 nov. 2023.

⁶ Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314>. Acesso em: 01 nov. 2023.

⁷ MINISTÉRIO DA SAÚDE – Manual de Cuidados Paliativos – Hospital Sírio-Libenês (2020) Disponível em: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2020/12/Manual-Cuidados-Paliativos.pdf> Acesso em: 01 nov. 2023.



III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com diagnóstico de **adenocarcinoma metastático de reto**, com ascite e fístula vésico-retal, sem possibilidade de tratamento oncológico (Evento1_ANEXO2_Página 9), com solicitação de **transferência hospitalar** para unidade **com suporte paliativo** (Evento 1, INIC1, Página 7).
2. Isto posto, informa-se que a **transferência hospitalar para unidade de saúde com suporte para cuidados paliativos está indicada** ao quadro clínico do Autor, conforme documento médico acostado ao Processo (Evento1 ANEXO2 Página 9). Além disso, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), o tratamento pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta atendimento de paciente em cuidados paliativos, sob o código de procedimento 03.01.14.001-4.
3. Cumpre esclarecer que a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) visa a: (i) reduzir a mortalidade e incapacidade causadas pelo câncer; (ii) diminuir a incidência de alguns tipos de câncer; e (iii) melhorar a qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e **cuidados paliativos**.
4. Assim, em consonância com a referida Política e considerando a Política Nacional de Regulação, o ingresso dos usuários nas unidades que ofertam serviços de cuidados paliativos oncológicos no SUS, ocorre por meio do sistema de regulação.
5. Considerando que o Autor foi internado na UPA Copacabana/SMS-Rio, unidade que não possui perfil para o atendimento pleiteado, foi realizada consulta junto à plataforma eletrônica do Sistema Estadual de Regulação, onde consta que a última solicitação de atendimento foi cancelada, uma vez que o Autor foi a óbito em 30/10/2023.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR

Médico

CRM/RJ 52.52996-3

ID. 3.047.165-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID.: 436.475-02