



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1592/2024

Rio de Janeiro, 02 de setembro de 2024.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME]

Trata-se de Autora, 71 anos de idade, internada no Hospital Municipal Carlos tortelly, com quadro clínico de dispneia intensa, derrame pleural parapneumônico esquerdo, com perda ponderal, em progressão de piora (Evento 1, ANEXO4, Página 1), solicitando o fornecimento de transferência, atendimento em Cirurgia Torácica (Oncologia) (Evento 1, INIC1, Página 7).

O acúmulo de líquido na cavidade pleural chama-se derrame pleural. A formação do derrame pleural envolve um ou mais dos mecanismos capazes de aumentar a entrada ou de diminuir a saída de líquido no espaço pleural. Quando o estudo de três amostras sucessivas de exsudato (colhidas em diferentes ocasiões) revela-se persistentemente não diagnóstico, então se torna necessária uma punção biópsia da pleura. O derrame pleural neoplásico é uma complicação frequente nos pacientes portadores de tumores avançados. A presença de células malignas no líquido pleural ou na biópsia da pleura é indicativa de disseminação da doença primária, com consequente redução da expectativa de vida. O diagnóstico e tratamento precoce do derrame pleural maligno são fundamentais para promover uma melhor qualidade de vida aos pacientes portadores de câncer avançado.

Diante do exposto, informa-se que transferência e atendimento em Cirurgia Torácica (Oncologia) estão indicados ao manejo da condição clínica da Autora - dispneia intensa, derrame pleural parapneumônico esquerdo, com perda ponderal, em progressão de piora (Evento 1, ANEXO4, Página 1). Além disso, o atendimento está coberto pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob o seguinte código de procedimento: 03.01.01.007-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

No que tange ao acesso 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.

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.

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.

Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pontuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB-RJ nº 4.004 de 30 de março de 2017), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I).

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para a Autora solicitação de Internação, solicitada em 07/08/2024, pelo Hospital Municipal Carlos Tortelly, para biópsia de pleura (por aspiração/agulha / pleuroscopia), situação: Aguardando confirmação de reserva, unidade executora: Hospital Universitário Antônio Pedro (UFF HUAP).

Assim, considerando que o Hospital Universitário Antônio Pedro pertence à Rede de Alta Complexidade Oncológica do SUS no Rio de Janeiro, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada. Contudo, ainda sem a resolução da demanda.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO4, Página 1) foi informado que a Autora está evoluindo com progressão de piora clínica com acentuação desta piora, sendo solicitado transferência com a



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

maior celeridade, sob risco de agravamento do quadro clínico. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na transferência da Autora para uma unidade apta em atendê-la, poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 1, INIC1, Página 7, item “DO PEDIDO”, subitem “b”) referente ao fornecimento de “... todo tratamento e medicação necessários...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o Parecer

À 7ª Vara Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.