

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0129/2025

Rio de Janeiro, 31 de janeiro de 2025.

[REMOVIDO], ajuizado por

Trata-se de Autora, 40 anos de idade, internada na Coordenação de Emergência Regional - CER/LEBLON, com diagnóstico de tumor de mediastino a esclarecer e trombose venosa profunda oclusiva em veia jugular interna, subclávia, axilar e basílica esquerda (Evento 1, OUT4, Página 1; Evento 1, OFIC7, Páginas 2 e 3; Evento 1, RECEIT8, Página 2; Evento 1, RECEIT8, Página 5; Evento 1, OUT10, Página 1), solicitando o fornecimento de transferência e tratamento oncológico (Evento 1, INIC1, Página 8 / Evento 1, OFIC5, Página 1).

O mediastino é um espaço virtual compreendido entre os dois pulmões, delimitado pela reflexão da pleura sobre os hilos pulmonares, que é denominada pleura mediastinal. Os tumores do mediastino anterior perfazem cerca de 60% das massas mediastinais como um todo e as neoplasias derivadas do tecido tímico são os mais comuns (timomas, carcinomas e carcinoides tímicos). A tomografia computadorizada é considerada essencial e nos fornece dados importantes sobre a morfologia, densidade, limites e a vascularização destes tumores. Frequentemente, define com precisão a relação destas lesões com estruturas adjacentes. Entretanto, a biópsia cirúrgica ainda permanece como a mais importante investigação na abordagem diagnóstica destas afecções. A toracotomia é o método de escolha para pacientes com tumores compressivos que provocam desvio do mediastino.

A trombose venosa profunda (TVP) caracteriza-se pela formação de trombos dentro de veias profundas, com obstrução parcial ou oclusão, sendo mais comum nos membros inferiores – em 80-95% dos casos. As principais complicações decorrentes dessa doença são insuficiência venosa crônica/síndrome pós-trombótica (SPT) (edema e/ou dor em membros inferiores, mudança na pigmentação, ulcerações na pele) e embolia pulmonar (EP).

Esta última tem alta importância clínica, por apresentar alto índice de mortalidade. O tratamento da TVP é um desafio e tem como base o uso de anticoagulantes, a fim de evitar a progressão do trombo enquanto a ativação dos mecanismos fibrinolíticos primários promove a sua dissolução.

Diante do exposto, informa-se que transferência e tratamento oncológico estão indicados ao manejo da condição clínica da Autora - tumor de mediastino a esclarecer e trombose venosa profunda oclusiva em veia jugular interna, subclávia, axilar e basílica esquerda (Evento 1, OUT4, Página 1; Evento 1, OFIC7, Páginas 2 e 3; Evento 1, RECEIT8, Página 2; Evento 1, RECEIT8, Página 5; Evento 1, OUT10, Página 1). Além disso, estão cobertos pelo SUS conforme consulta a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, toracotomia/mediastinostomia exploradora com ressecção completa ou incompleta do tumor intratorácico em oncologia, tratamento de trombose venosa profunda, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 04.16.11.005-3, 03.03.06.029-8, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Salienta-se que somente após a avaliação dos médicos especialistas que acompanharão o caso da Autora, poderão ser definidas as abordagens terapêuticas mais adequadas ao seu caso.

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 ambulatorios 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 pactuação 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).

Para regulamentar o acesso aos procedimentos cardiovasculares incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade (Anexo XXXI), prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Cardiologia Regional de cada unidade federada.

Destaca-se que no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite a CIB-RJ nº 5.890 de 19 de julho de 2019, que aprova a recomposição da Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I). Assim, o Estado do Rio conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção cardiológica e suas referências para as ações em cardiologia de média e alta complexidade por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.

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 III), foi localizado para a Autora solicitação de Internação, para realização de toracotomia/mediastinostomia exploradora com ressecção completa ou incompleta do tumor

intratorácico em oncologia, solicitado em: 22/01/2025, pela Coordenação de Emergência Regional CER Leblon, com situação: Em fila.

Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada. Contudo, ainda sem a resolução da referida demanda.

Destaca-se que em documentos médicos (Evento 1, OUT4, Página 1, Evento 1, OUT10, Página 1), foi informado que a Autora apresenta risco de TEP (Tromboembolismo pulmonar), com necessidade de atendimento em emergência e risco de morte devido à trombose venosa e massa mediastinal. Assim, considerando que a Trombose Venosa de Jugular Interna é evento de grande magnitude, que pode ter complicações fatais e eleve ser lembrado no diagnóstico diferencial das massas cervicais e as complicações incluem tromboembolismo pulmonar, edema cerebral e embolia séptica, salienta-se que a demora exacerbada na transferência da Autora e tratamentos adequados pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Quanto ao pedido advocatício (Evento 1, INIC1, Página 8, item “DOS PEDIDOS”, subitem “d”) referente ao provimento dos itens pleiteados “... todos os exames e procedimentos necessários à plena recuperação de sua saúde...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

À 2ª Vara Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.