



CRM-PR

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

PARECER Nº 2401/2013 CRM-PR

PROCESSO CONSULTA N.º 57/2012 – PROTOCOLO N.º 24770/2012

ASSUNTO: CONDIÇÕES E RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ONCOLÓGICAS

PARECERISTA: CONS.ª PAOLA ANDREA GALBIATTI PEDRUZZI

EMENTA: Realização de cirurgias oncológicas em hospital de suporte secundário.

CONSULTA

Em correspondência encaminhada a este Conselho Regional de Medicina, os médicos Dr. XXX, anesthesiologista CRM-PR: 25217 e Dr. XXX, Diretor Clínico, CRM-PR: 23137, do Hospital XX em X – Paraná, fazem consulta com o seguinte teor:

“Somos um Hospital Filantrópico de classificação secundário no organograma do Sistema Único de Saúde, localizado em X/PR e gostaríamos de parecer deste Conselho a respeito da realização de cirurgias oncológicas (principalmente colo-retais) neste Hospital. Lembramos que não possuímos serviço de hemoterapia (utilizamos da cidade de Londrina), não possuímos laboratório avançado (realizamos apenas exames básicos), não possuímos aparelho de gasometria e nem monitor de pressão invasiva em nosso centro cirúrgico. Também como hospital secundário não possui Unidade de Terapia Intensiva nem equipe cirúrgica multidisciplinar (temos apenas gastrocirurgia/cirurgia geral). Cientes de que o parecer deste Conselho nos será de grande valia para a adequação de nossas ações, desde já agradecemos”.

FUNDAMENTAÇÃO E PARECER

Os hospitais podem fazer parte de um sistema hierarquizado e regionalizado de assistência médica, podendo ser um hospital primário, secundário ou terciário, podendo ainda ser um hospital geral ou especializado. Um hospital primário ou unidade mista pode não ter nenhuma

especialidade, tendo apenas médicos generalistas. Já o hospital geral, em nível secundário, atende pacientes clínicos, cirúrgicos e obstétricos. O hospital secundário, geral ou especializado, presta assistência a clientes nas especialidades médicas básicas. O hospital terciário presta assistência a clientes em outras especialidades médicas além das básicas. Os hospitais terciários, ou centros médicos, possuem as especialidades mais comuns de medicina e cirurgia, constituindo os recursos máximos de saúde da região à qual servem como hospital de base ou de referência. Nele trabalham especialistas, usando tecnologia avançada e preocupados com as doenças mais raras e complexas. Em geral, tais hospitais servem para o ensino de faculdades de medicina e formação de especialistas.

Na área de Oncologia, o Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado para atender de uma forma integral e integrada os pacientes que necessitam de tratamento de neoplasia maligna e assim, assegura-se este, por meio de uma Rede de Atenção Oncológica, cujo planejamento, organização e o controle são de responsabilidade das Secretarias de Saúde estaduais e Municipais. A área de alta complexidade em Oncologia no SUS era regida por meio da Portaria GM/MS n.º 3.535, de 02 de setembro de 1998, a qual estabelecia critérios para credenciamento de Centros de Alta Complexidade em Oncologia – CACON, classificados como I, II e III. Em dezembro de 2005, foi necessária a revisão e atualização desse normativo, a Portaria GM/MS n.º 3.535/98 foi revogada e houve o lançamento da Política Nacional de Atenção Oncológica, com a formação de uma Rede de Atenção Oncológica regional e estadual, com o objetivo de adequar a prevenção e o tratamento do câncer às necessidades de cada região do País.

A Política Nacional de Atenção Oncológica foi instituída pela Portaria GM/MS n.º 2.439, de 08/12/2005, e visa, essencialmente, a aumentar, com melhoria da qualidade, o acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer, de modo a obterem-se resultados que efetivamente modifiquem o perfil da morbi-mortalidade por câncer que perdura por décadas em nosso país; e a Portaria SAS/MS n.º 741, de 19/12/2005, estabeleceu as normas e os critérios para a habilitação na alta complexidade na Rede de Atenção Oncológica e definiu parâmetros assistenciais para orientação do gestor do SUS.

A alta complexidade na Rede de Atenção Oncológica, atual, está composta por estabelecimentos habilitados como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) ou Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON). Os estabelecimentos habilitados como UNACON e CACON devem oferecer assistência especializada e integral ao paciente com câncer, atuando no diagnóstico e tratamento do paciente. Essa assistência abrange sete modalidades integradas: diagnóstico, cirurgia Oncológica, radioterapia, quimioterapia (oncologia clínica, hematologia e oncologia pediátrica), medidas de suporte,

reabilitação e cuidados paliativos.

A publicação da Portaria SAS/MS n.º 62, de 11 de março de 2009, revogou a Portaria SAS n.º 146, que originou o conceito de complexo hospitalar, e objetivou continuar o plano de organização da alta complexidade na Rede de Atenção Oncológica, atualizando e incluindo novas habilitações, pautado desde a Portaria SAS n.º 741/2005, pela integralidade assistencial e contemplando serviços gerais e especializados. Com esta Portaria foi mais bem explicitado o conceito de Complexo Hospitalar, definindo que é um conjunto de estabelecimentos de saúde de diferentes números de CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), localizados em um só município e incluídos em uma só habilitação sob uma mesma mantenedora e o respectivo CNPJ desta. Sendo que, dos estabelecimentos de saúde que integram um Complexo Hospitalar, pelo menos um é um estabelecimento hospitalar, que, no mínimo, cumpre os requisitos como Hospital Geral com Cirurgia Oncológica ou como Unacon, e no máximo um é Serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar, com ou sem Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar.

Assim, por meio da Rede de Atenção Oncológica, o Ministério da Saúde almeja que o doente de câncer tenha um tratamento integral, pois raros são os casos de câncer que precisam de apenas uma modalidade terapêutica oncológica (cirurgia, radioterapia, quimioterapia ou iodoterapia). Normalmente os pacientes submetem-se a múltiplas modalidades, em diversas combinações entre elas e em diferentes momentos da evolução de sua neoplasia maligna. Também, os doentes de câncer necessitam de serviços gerais, não oncológicos, como consultas em diversas especialidades (clínica médica, endocrinologia, pneumologia etc.), exames (laboratoriais, gráficos e de imagem), suporte de outros profissionais da saúde e cuidados paliativos, dado que a assistência aos doentes de câncer envolve todas as áreas médicas e biomédicas, diagnósticas e terapêuticas, ambulatoriais e de internação, de adultos, crianças e adolescentes. O melhor é que sejam atendidos em hospitais especificamente credenciados e habilitados que reúnam as condições necessárias de infra-estrutura, de recursos humanos e materiais e de equipamentos

Segundo a Portaria n.º 62, de 11 de março de 2009 do Ministério da Saúde:

§ 12 – O disposto nos parágrafos 9.º e 10, acima, não invalida os esforços que as respectivas secretarias municipais e estaduais de saúde devem continuar a fazer para que os serviços isolados relacionados nestes parágrafos se integrem o mais rapidamente, dado que, quanto mais antes isso acontecer, maior será o benefício trazido nos aspectos assistenciais e gerenciais.

Art. 2.º - A partir da data de publicação desta Portaria não se habilitam mais novos serviços isolados de radioterapia ou de quimioterapia, mesmo como Serviço de Radioterapia de

Complexo Hospitalar ou Serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar.

Art. 3.º - A partir da data de publicação desta Portaria não se habilitam mais novos Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica, a menos que seja para viabilizar habilitações de Complexo Hospitalar, pela integração a estabelecimento hospitalar dos serviços isolados de radioterapia ou de quimioterapia, conforme os parágrafos 9.º e 10 do Art. 1.º desta Portaria.

Importante ressaltar que o atendimento ao paciente no trans-operatório e pós-operatório de cirurgias colo-retais requer suporte para atendimento a complicações como fistulas, deiscências, complicações respiratórias, cardiovasculares, etc. Necessita ainda cuidados nutricionais, de fisioterapia, e demais membros da equipe interdisciplinar, essencial no atendimento ao paciente oncológico. O médico assistente do paciente deve analisar as condições do estabelecimento para o atendimento e suporte trans e pós-operatório do paciente, incluindo exames laboratoriais, qualidade da assistência de enfermagem, cuidados de UTI, etc. Respondendo à consulta, conforme informações disponibilizadas acredito que o Hospital em questão não apresenta condições estruturais para a realização de cirurgias colo-retais, além de não contemplar os contidos nas Portarias do Ministério da Saúde citadas anteriormente.

É o parecer, s. m. j.

Curitiba, 02 de dezembro de 2012.

Cons.^a PAOLA ANDREA GALBIATTI PEDRUZZI

Parecerista

Aprovado em Sessão Plenária n.º 3171 de 14/01/2013 – CÂM III.