



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 1111/2017

Rio de Janeiro, 29 de novembro de 2017.

Processo nº 0188272-57.2017.4.02.5151,
ajuizado por

neste ato representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto aos **exames de tomografia de cavidade oral e pescoço**, ao insumo **cânula de silicone** e ao **tratamento de radioterapia e quimioterapia**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos acostados às folhas 11 a 17, 32, 34, 40 e 41 por este Núcleo entender que são suficientes para apreciação da atual necessidade e quadro clínico do Autor.

2. Segundo Formulário Médico da Defensoria Pública da União (fls. 11 a 15), emitido por

vinculada ao Hospital Federal de Bonsucesso, emitido em 15 de agosto de 2017, o Autor possui quadro clínico compatível com o diagnóstico de **carcinoma espinocelular de palato** e foi submetido a tratamento cirúrgico. Foi indicada **radioterapia** adjuvante para complementar tratamento oncológico, associado à **quimioterapia**. Acrescenta-se que o Autor necessita de **cânula de silicone Rusch® nº8.0** (própria para radioterapia). Informada a necessidade da realização do **exame de tomografia de cavidade oral e pescoço** para programação da radioterapia (25 a 30 aplicações realizadas em dias úteis de maneira contínua). Caso o Autor não realize a complementação do tratamento oncológico com **radioterapia** e **quimioterapia** há maior chance de recidiva tumoral, podendo haver comprometimento de estruturas vitais não sendo possível nova ressecção cirúrgica. Além disso, podendo ser indicada apenas cuidados paliativos, configurando assim urgência. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C05 - Neoplasia Maligna do palato**.

3. Conforme documento médico do Hospital Mário Kröeff (fl. 32), emitido 05 de maio de 2017 em por o Autor apresenta **traqueostomia** de urgência devido à obstrução tumoral em orofaringe, sendo inserida **cânula** não adequada para o Autor, tendo em vista a dificuldade de limpeza e risco de obstrução por secreção. Foi informado que o tratamento com radioterapia produz muita secreção e não pode ser realizado com cânula metálica, tendo em vista a hiper-reação na pele ao redor da traqueostomia, além de causar subdose de radiação. Foi ainda solicitada troca da **cânula** atual por uma de **silicone**, a fim de evitar obstrução e facilidade na higienização da mesma, com urgência.

4. Anexado às folhas 34/41, encontra-se documento médico do Hospital Mário Kröeff, emitido 13 de abril de 2017 por , no qual consta que o Autor é portador de **neoplasia maligna da orofaringe**, avaliado na referida instituição, regulado pelo SER, com finalidade de tratamento radioterápico, encontra-se com cânula de



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

traqueostomia metálica, material que reage à radiação ionizante produzindo reação intensa local. Diante disso, é solicitada a troca desta por uma de silicone, material inerte à radiação.

5. De acordo com Requisição de Exames de Imagem do Hospital Federal de Bonsucesso (fl.40), emitido em 12 de setembro de 2017 por João Gustavo Correa Reis (CRM 52.69139-9), foi solicitado ao Autor o **exame de tomografia de cavidade oral** para controle pós-ressecção cirúrgica de tumor de palato/cavidade oral.

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. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.

4. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

5. A Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014 redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do sub-sistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações Ambulatoriais (APAC-SAI) na sistemática de autorização, informação e faturamento dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia.

7. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (...).

8. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014 pactuou as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica.

9. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, com vigência de 2017/2021, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.

10. A Deliberação CIB-RJ nº 2795 de 18 de março de 2014, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

11. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *ad referendum*, o credenciamento e habilitação das unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.

12. 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.

DA PATOLOGIA

1. **Câncer** 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. O **câncer de boca** é uma denominação que inclui os cânceres de lábio e de cavidade oral (mucosa bucal, gengivas, **palato duro**, língua oral e assoalho da boca)². A maior parte dos tumores malignos da cavidade bucal é constituída pelo carcinoma epidermoide, que se classifica em: bem diferenciado, moderadamente diferenciado e pouco diferenciado³. Os fatores que podem levar ao câncer de boca são idade superior a 40 anos, vício de fumar cachimbos e cigarros, consumo de álcool, má higiene bucal e uso de próteses dentárias mal ajustadas. O principal sintoma deste tipo de câncer é o aparecimento de feridas na boca que não cicatrizam em uma semana. Outros sintomas são ulcerações superficiais, com menos de 2 cm de diâmetro, indolores (podendo sangrar ou não) e manchas esbranquiçadas ou avermelhadas nos lábios ou na mucosa bucal. Dificuldade para falar, mastigar e engolir, além de emagrecimento acentuado, dor e presença de linfadenomegalia cervical, são sinais de câncer de boca em estágio avançado¹.

3. O **carcinoma de células escamosas (CCE) da boca**, também denominado carcinoma epidermoide, carcinoma escamocelular e **carcinoma espinocelular**, é uma neoplasia maligna que se origina no epitélio de revestimento, sendo considerada a neoplasia maligna mais comum nesta região. No Brasil, o CCE bucal é mais associado ao

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 29 nov. 2017.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. Câncer de Boca. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=324>. Acesso em: 29 nov. 2017.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. Regiões anatômicas e prognósticos. Disponível em:

<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/boca/regioes_anatomicas_e_prognosticos>. Acesso em: 29 nov. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

tabaco sob a forma de cigarro para fumar e à bebida alcoólica. A radioterapia deve ser a modalidade terapêutica de escolha para o CCE bucal, quando o paciente não apresentar condições clínicas para ser submetido à cirurgia ou não aceitar os possíveis defeitos que esta pode deixar. A quimioterapia adjuvante ou paliativa para lesões primárias de CCE bucal, quando estas se apresentam muito grandes ou irrisecáveis, tem sido indicada sem que se tenha verificado redução na taxa de mortalidade ou melhora no prognóstico⁴.

4. A **traqueostomia** consiste na abertura da parede anterior da traqueia comunicando-a com o meio externo. Está indicada em situações em que existe obstrução da via aérea alta, o acúmulo de secreção traqueal, debilidade da musculatura respiratória e intubação traqueal prolongada⁵.

DO PLEITO

1. A **tomografia computadorizada** é qualquer exame radiológico que permita visualizar as estruturas anatômicas na forma de cortes. Funciona com o mesmo princípio do Raio X, uma ampola (para a geração dos raios) e um conjunto de sensores (para a recepção) são rotacionados ao redor do meio biológico. As capturas em diversos ângulos formam uma imagem. O método tradicional forma uma sombra do meio e a tomografia permite reproduzir os objetos em três dimensões. A exposição do paciente é relativamente alta. O tempo de exposição é alto em função do processo da aquisição de dados em várias direções. A tomografia computadorizada é melhor que o raio X para a identificação de tecidos moles, tumores, visualização de obstruções coronárias e ossos quebrados⁶. Na necessidade de diferenciar com maior rigor as estruturas estudadas e identificar entre elas potenciais tecidos doentes, opta-se por realizar o exame com contraste. Assim, é possível detectar algumas lesões ou estruturas que se diferenciam do seu meio adjacente⁷.

2. As **cânulas da traqueostomia** podem ser metálicas ou de **silicone** (plástico). A preferência deve sempre ser dada às metálicas, por serem de mais fácil manuseio em ambiente domiciliar, pois facilitam a higienização e têm menor custo. As cânulas metálicas dividem-se em três partes: cânula externa, cânula interna e mandril. As cânulas de silicone se diferenciam por apresentar balonete ou cuff, que ao ser insuflado, vedam a luz traqueal. São indicadas quando o paciente mantém-se em ventilação mecânica e também quando existe o risco de aspirar secreções da orofaringe⁸. As **cânulas plásticas** ou de borracha são usadas para pacientes que não aceitam as metálicas, durante cirurgias ou para aqueles que estão sendo submetidos à radioterapia⁹.

3. A **radioterapia** é um método capaz de destruir células tumorais, empregando feixe de radiações ionizantes. Uma dose pré-calculada de radiação é aplicada, em um determinado tempo, a um volume de tecido que engloba o tumor, buscando

⁴ BRENER, S. et al. Carcinoma de células escamosas bucal: uma revisão de literatura entre o perfil do paciente, estadiamento clínico e tratamento proposto. Revista Brasileira de Cancerologia 2007; v.53, n.1, p.63-69. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_53/v01/pdf/revisao4.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2017.

⁵ RICZ, H.M.A. et al. Traqueostomia. Simpósio: Fundamentos em clínica cirúrgica. Medicina, Ribeirão Preto, v. 44, n. 1, p. 63-69. 2011. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp7_Traqueostomia.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2017.

⁶ BARBOZA, D. C. Processamento de Imagens e Sinais Biológicos. RX e Tomografia computadorizada. 2010. Disponível em: <<http://www2.ic.uff.br/~aconci/RaioXeTomografiaComputadorizada.pdf>>. Acesso em: 29 nov. 2017.

⁷ RADIOLOGIA CLÍNICA DE CAMPINAS. Porque preciso usar contraste em alguns exames radiológicos. Disponível em: <<http://www.radiologiadecampinas.com.br/blog/?p=479>>. Acesso em: 29 nov. 2017.

⁸ RICZ, H.M.A. et al. Traqueostomia. Simpósio: Fundamentos em clínica cirúrgica. Medicina, Ribeirão Preto, v. 44, n. 1, p. 63-69. 2011. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp7_Traqueostomia.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2017.

⁹ MEIRELLES, R.C. Traqueotomia Técnica Cirúrgica. 1998.v.2. n.1. Jan/Mar (3º). International Archives of Otorhinolaryngology. Disponível em: <http://arquivosdeorl.org.br/conteudo/acervo_port.asp?id=40>. Acesso em: 29 nov. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

erradicar todas as células tumorais, com o menor dano possível às células normais circunvizinhas, à custa das quais se fará a regeneração da área irradiada. Como a radioterapia é um método de tratamento local e/ou regional, pode ser indicada de forma exclusiva ou associada aos outros métodos terapêuticos. Em combinação com a cirurgia, poderá ser pré-, per- ou pós-operatória. Também pode ser indicada antes, durante ou logo após a quimioterapia¹⁰.

4. A **quimioterapia** é o método que utiliza compostos químicos, chamados quimioterápicos, no tratamento de doenças causadas por agentes biológicos. Quando aplicada ao câncer, a quimioterapia é chamada de quimioterapia antineoplásica ou quimioterapia antilblástica¹¹.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cumpre informar que em consulta ao nosso banco de dados, constatou-se que este Núcleo, visando atender a solicitação de informações do **1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, emitiu o **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0487/2017**, em 01 de junho de 2017, referente ao **Processo nº 0126909-69.2017.4.02.5151**, ajuizado pelo mesmo Autor – **Valdir Ramos dos Santos**, no qual pleiteava os medicamentos **Gabapentina 400mg** e **Cloridrato de Tramadol 50mg** e o insumo **cânula para traqueostomia Rusch® de silicone nº8.0**.

2. O estudo por imagem da cavidade oral pode servir como guia no diagnóstico e **tratamento de doenças bucais**, sendo cerca de 7% das doenças da cavidade oral são malignas, das quais 90% têm origem em células escamosas. Juntamente com o exame clínico e laboratorial, a **tomografia computadorizada (TC)** e a ressonância magnética (RM) auxiliam no estadiamento da doença, utilizando-se a classificação TNM da União Internacional Contra o Câncer (UICC). Para uma boa avaliação é necessário o conhecimento das estruturas anatômicas e das técnicas possíveis de reprodução das imagens. Através da tomografia computadorizada pode-se determinar a profundidade e a extensão do tumor com maior precisão¹².

3. Tendo em vista que de acordo com o documento médico acostado à folha 40, o Autor necessita dos **exames de tomografia de cavidade oral e pescoço** para controle pós-ressocção cirúrgica de tumor de palato/cavidade oral, informa-se que o mesmo **está indicado** para melhor manejo do seu quadro clínico.

4. Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0487/2017, corrobora-se que a **traqueostomia** consiste em um procedimento cirúrgico no qual é realizada uma abertura cirúrgica realizada na parede anterior da traqueia, onde é inserida uma cânula que serve como atalho para conduzir o ar até os pulmões, garantindo a manutenção de via aérea aberta. Suas principais indicações são os quadros de insuficiência respiratória que necessitam de intubação orotraqueal prolongada, trauma, mal formação, **tumores ou lesões com efeito de massa**, que possam obstruir a passagem de ar por oclusão da traqueia e doenças neurológicas que levam à fraqueza muscular progressiva, com prejuízo da ventilação¹³. As **cânulas de traqueostomia** são disponíveis em uma variedade de tamanhos, sendo compostas por vários materiais tais como plástico, silicone

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. Radioterapia. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=100>. Acesso em: 29 nov. 2017.

¹¹ INCA. Instituto Nacional do Câncer. Quimioterapia. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=101>. Acesso em: 29 nov. 2017.

¹² SOUZA, R. P. et al. Diagnóstico por imagem da cavidade oral. Radiologia Brasileira, São Paulo, v.36, n.3, mai./jun. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842003000300009>. Acesso em: 29 nov. 2017.

¹³ Conselho Regional de Enfermagem, Atividades profissionais de Enfermagem / Área cirúrgica: troca de cânula de traqueostomia. Disponível em: <<http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2015/07/Parecer-006-2015-troca-de-c%C3%A2nula-de-traqueostomia-CT-Alta-e-M%C3%A9dia-complexidade.pdf>>. Acesso em: 29 nov. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

ou metal. A escolha do tipo de cânula é realizada de acordo com a clínica do paciente e seu prognóstico¹⁴.

5. Considerando que o Autor encontra-se em uso de uma cânula de traqueostomia metálica, material que reage à radiação ionizante produzindo reação intensa local (fls. 34/41), entende-se que a troca desta por uma de silicone, material inerte à radiação, configura-se como item indispensável para a continuidade de um tratamento adequado ao Autor.

6. Segundo o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia** do Ministério da Saúde, a **oncologia** é a especialidade médica que estuda os tumores, que podem ser benignos ou malignos. Está voltada para a forma como o câncer se desenvolve no organismo e qual é o tratamento mais adequado para cada caso. Apesar da existência de protocolos médicos, o tratamento oncológico é sempre muito individualizado - cada paciente, tumor e situação exigem uma abordagem terapêutica. O oncologista é o médico clínico especializado no tratamento do câncer e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia¹⁵. O advento da **quimioterapia** e novas técnicas de **radioterapia** vieram a contribuir para o tratamento da doença microscópica (invisível a olho nu), o que permitiu, nos últimos anos, uma nova abordagem na extensão da cirurgia para o câncer¹⁶.

7. Ressalta-se que o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário¹⁷.

8. Quanto à organização da atenção oncológica no SUS, essa foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

9. O componente de Atenção Básica tem por objetivos, dentre outros, realizar rastreamento para detecção e diagnóstico precoce do câncer e encaminhamento da pessoa com suspeita para confirmação diagnóstica em pontos da rede de atenção.

10. 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.

11. 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

¹⁴ Carvalho, T.L. Cuidados com paciente traqueostomizado: Eficiência de um programa de educação continuada para colaboradores de enfermagem. Disponível em: <tede.utp.br:8080/jspui/handle/tede/400>. Acesso em: 29 nov. 2017.

¹⁵ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2017.

¹⁶ INCA. Bases do tratamento. Procedimentos e cuidados especiais. Capítulo 7. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/enfermagem/docs/cap7.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2017.

¹⁷ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/portalcib/images/arquivos/Portarias/2014/06_junho/PT_GM_N_1217_03.06.2014.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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.

12. Isto posto, informa-se que os tratamentos pleiteados de **radioterapia e quimioterapia estão indicados** ao caso do Autor, conforme documento médico (fls. 11 a 15).

13. Quanto à disponibilização do tratamento, insumo e exames pleiteados no âmbito do SUS, cumpre mencionar que:

- Cânula de silicone **está coberta pelo SUS** conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), no qual consta cânula para traqueostomia sem balão, sob o código de procedimento 07.02.05.002-4.
- Quimioterapia e radioterapia **estão cobertos pelo SUS** conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: quimioterapia do carcinoma epidermóide de seio para-nasal/laringe/hipofaringe/orofaringe/cavidade oral (03.04.04.006-1), quimioterapia do carcinoma epidermóide de cabeça e pescoço avançado (03.04.02.020-6), radioterapia com acelerador linear só de fótons (por campo) (03.04.01.028-6) e radioterapia com acelerador linear de fótons e elétrons (por campo) (03.04.01.029-4).
- Em relação aos exames pleiteados de tomografia computadorizada de cavidade oral e pescoço, cabe esclarecer que de acordo com a descrição da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP)¹⁸, o código referente a tomografia computadorizada de pescoço: "*Consiste no método de diagnóstico por imagem que através de cortes axiais proporciona estudo detalhado de diferentes estruturas das partes moles do pescoço inclusive laringe, faringe, tireóide, glândulas salivares e gânglios cervicais, facilitando a localização, detectando alterações muito pequenas nos tecidos, órgãos e outras estruturas e proporciona maior precisão nas intervenções clínicas e cirúrgicas*", podendo assim, contemplar as regiões de cavidade oral e pescoço no mesmo código.
- Sendo assim, salienta-se que os referidos exames **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), pelo código: tomografia computadorizada do pescoço (02.06.01.005-42).

14. Acrescenta-se que o Autor é assistido por unidades de saúde pertencente ao SUS e que **integram** a Rede de Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO)¹⁹, a saber, o Hospital Federal de Bonsucesso e Hospital Mário Kröeff (fls. 11 a 15, 32, e 34). Desta forma, cabe esclarecer que **é de responsabilidade das referidas unidades garantirem ao Autor o atendimento integral**, ou, em caso de impossibilidade da demanda, as mesmas são responsáveis pelo seu encaminhamento a uma unidade apta a atendê-lo.

¹⁸ SIGTAP. Sistemas de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS. Procedimentos de finalidade diagnóstica- Tomografia computadorizada de pescoço: Descrição do exame. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0206010052/11/2017>>. Acesso em: 29 nov.2017.

¹⁹ Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 - estabelecimentos de saúde habilitados como CACON e UNACON. Disponível em:

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:5Q0GkA955OgJ:bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0140_27_02_2014.html+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 29 nov. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

15. Cabe ainda mencionar que acostado às folhas 24, 42 e 39, encontram-se documentos nos quais demonstram que o Autor **está inserido no SISREG** pelo Centro Municipal de Saúde Flávio do Couto Vieira AP 33, para realização de tomografia computadorizada de pescoço e tomografia computadorizada de face/seios da face, desde 10 de agosto de 2017 e 13 de setembro de 2017, com classificação de risco "Azul-Atendimento Eletivo" e "Vermelho- Emergência", respectivamente, com situação atual **pendente**.
16. Adicionalmente, informa-se que os esclarecimentos referentes ao **menor custo** e a **disponibilidade de estoque**, **não constam** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE

Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

ELANE SANTOS DA SILVA

Enfermeira
COREN-RJ: 220.467

PRISCILA AZEVEDO

Enfermeira/SJ
COREN/RJ: 261.162
ID.: 5072070-8

ANDRE LUIZ CARVALHO NETTO

Médico
CREMERJ: 52.82.240-0
Mat. 5548-3

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO – Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

Município	Unidade	Tipo	Endereço
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	UNACON com Serviços de Radioterapia, Hematologia e Oncologia Pediátrica	Rua Sacadura Cabral nº 178 - Centro
	Hospital Geral do Andaraí	UNACON	Rua Leopoldo nº 280 - Andaraí
	Hospital Geral de Bonsucesso	UNACON com Serviço de Hematologia	Av. Londres nº 616 - Bonsucesso
	Hospital Geral de Jacarepaguá/Cardoso Fontes	UNACON	Av Menezes Cortes nº 3245 - Jacarepaguá
	Hospital Geral de Ipanema	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica	Rua Antônio Parreiras nº 67 - Ipanema
	Hospital Geral da Lagoa	UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	Rua Jardim Botânico nº 501 - Jardim Botânico
	Hospital Universitário Graffree e Guinle	UNACON	Rua Mariz e Barros nº 775 - Tijuca
	Hospital Mário Kroeff - Associação Brasileira de Assistência ao Câncer	UNACON com Serviço de Radioterapia	Rua Magé nº326 - Penha Circular
	Instituto de Puericultura Martagão Gesteira/UFRJ	UNACON exclusivo de oncologia pediátrica	Rua Bruno Lobo nº 50 - Ilha do Fundão.
	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/Hemorio/Fundação Pró-Instituto de Hematologia do Rio de Janeiro-FUNDARJ	UNACON exclusiva de hematologia	Rua Frei Caneca, 8-Centro.
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer I	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	Pça. Cruz Vermelha nº 23 – Centro
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer II		Rua Equador nº 831 - Santo Cristo
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer III		Rua Visconde de Sta. Isabel nº 274 - Vila Isabel
	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho-UFRJ	CACON	Avenida Brigadeiro Trompowski, s/n - Ilha do Fundão
Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ	UNACON com Serviços de Radioterapia e Hematologia	Avenida 28 de setembro nº 77 - Vila Isabel	

Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 – Anexo V.