



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0554/2018

Rio de Janeiro, 13 de julho de 2018.

Processo nº 5001575-56.2018.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à entrega de resultado de exame e quanto ao tratamento oncológico (exames, cirurgias e procedimentos médicos a serem adotados).

### I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados e com identificação legível do profissional médico emissor, conforme abaixo.
2. Em (Evento 1\_Doc.10\_pág.1 e Evento32\_Doc.2\_pág.5), foram apensados laudos de exame histopatológico, em impresso do Instituto Nacional do Câncer (INCA) – SUS, emitido em 13 de dezembro de 2017; laudo suplementar de 14/05/2018, assinado pelas médicas [REDACTED] foi evidenciado "**carcinoma papilífero intracístico**. O estudo imunohistoquímico com os anticorpos calpoinina e p63 corroboram o diagnóstico".
3. Segundo documento médico do Hospital Federal da Lagoa – SUS (Evento 1\_Doc.11\_pág.1), emitido em 07 de novembro de 2017, pela médica [REDACTED], foi solicitado à Autora o exame imunohistoquímico com descrição de receptores hormonais, referente à peça "HPL 2118-17" de 29/03/2017, "**carcinoma papilífero intracístico**".
4. De acordo com laudo de exame anatomopatológico da mama esquerda, em impresso do Hospital Federal da Lagoa – SUS (Evento 1\_Doc.13\_pág.1), realizado em 29 de março de 2017, assinado pela médica patologista [REDACTED] foi concluído: (material: nódulo mama esquerda) - à macroscopia: "tumoração irregular pardo-vinhosa com áreas esbranquiçadas medindo 3,5 x 2,5 x 2,0 cm. A lesão alcança uma das margens cirúrgicas. O restante do parênquima é amarelo e lobulado com delicadas traves fibrosas". À microscopia: "**lesão papilífera complexa medindo 6,0 cm em seu maior eixo**. Parênquima mamário adjacente ao tumor exibe hiperplasia ductal usual, glândulas císticas, fibrose e congestão vascular. A lesão alcança uma das margens cirúrgicas". Foi solicitado estudo imunohistoquímico para diferenciação diagnóstica. Enviado ao INCA em 15/05/2017.
5. Foi acostado laudo de exame anatomopatológico da mama esquerda (Evento 1\_Doc.14\_pág.1), em impresso do Hospital Federal da Lagoa – SUS, realizado em 29 de setembro de 2017, assinado pelo médico [REDACTED] (material: segmento de mama esquerda (ampliação de margem), à macroscopia: "segmento de mama esquerda, medindo 4,0 x 3,5 x 2,0 cm, marcado por fios pardo untuoso aos cortes e pardo com áreas elásticas em meio a tecido adiposo. Microscopia: tecido mamário (ampliação de margem) livre de neoplasia".



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

6. Em documento médico do Hospital Federal da Lagoa – SUS (Evento17\_Doc.2\_pág.1), emitido em 09 de maio de 2018, assinado pelo neurocirurgião [REDACTED], foi informado que a Autora apresenta **aneurisma cerebral** (aneurisma de artéria comunicante anterior).

## 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.
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),



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

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. O **câncer** é uma enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do câncer, tanto os de causas externas (meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) como os de internas (geneticamente pré-determinadas), que resultam de eventos responsáveis por gerar mutações sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios<sup>1</sup>.

2. O **câncer de mama** é o tipo de câncer mais frequente na mulher brasileira. Nesta doença, ocorre um desenvolvimento anormal das células da mama, que se multiplicam repetidamente até formarem um tumor maligno<sup>2</sup>. As modalidades terapêuticas disponíveis para o tratamento do **câncer de mama** atualmente são a cirúrgica, a radioterápica para o tratamento loco-regional, a hormonioterapia e a quimioterapia para o tratamento sistêmico. As mulheres com indicação de mastectomia como tratamento primário podem ser submetidas à quimioterapia neoadjuvante, seguida de tratamento cirúrgico conservador, complementado por radioterapia. Para aquelas que apresentarem receptores hormonais positivos, a hormonioterapia também está recomendada. A terapia adjuvante sistêmica (hormonioterapia e quimioterapia) segue-se ao tratamento cirúrgico instituído. Sua recomendação deve basear-se no risco de recorrência<sup>3</sup>.

3. O **carcinoma papilífero intracístico** é o **carcinoma mamário** que cresce sob a forma papilar dentro de cistos. O subtipo mais recentemente reconhecido com estrutura de um papiloma com epitélio tem caráter distintivo o suficiente para um diagnóstico de carcinoma *in situ*. Apresenta uma estrutura claramente papilar e aspecto celular obviamente maligno. O

<sup>1</sup> Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2009, 126 p. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso\\_Nutricao\\_internet.pdf](http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso_Nutricao_internet.pdf)>. Acesso em: 09 jul. 2018.

<sup>2</sup> BARROS, A.C.S.D. et al. Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Mama. Projeto Diretrizes - Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Disponível em: <[http://www.bibliomed.com.br/diretrizes/pdf/cancer\\_mama.pdf](http://www.bibliomed.com.br/diretrizes/pdf/cancer_mama.pdf)>. Acesso em: 09 jul. 2018.

<sup>3</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso. Abr/2004. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/publicacoes/ConsensoIntegra.pdf>>. Acesso em: 09 jul. 2018.



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

prognóstico do carcinoma papilífero intracístico é excelente, com exceção das lesões com maior grau de atípia nuclear<sup>4</sup>.

4. O **aneurisma** caracteriza-se pela evaginação patológica ou dilatação saculiforme na parede de qualquer vaso sanguíneo (artérias ou veias) ou no coração (aneurisma cardíaco). Indica uma área delgada e enfraquecida na parede, que pode se romper posteriormente. Os aneurismas são classificados pela localização, etiologia, ou outras características<sup>5</sup>.

5. Os **aneurismas intracranianos** caracterizam-se por uma dilatação localizada e anormal na parede das artérias, situadas geralmente no polígono arterial de Willis. Eles podem ser congênitos, traumáticos, arterioescleróticos, por alongamento séptico ou formação de bolsa para fora das paredes do vaso<sup>6</sup>. Os aneurismas saculares (em grãos) são os mais comuns e estão localizados em pontos das ramificações no círculo arterial do cérebro na base do encéfalo. A ruptura resulta em hemorragia subaracnoide ou hemorragias intracranianas. Os aneurismas gigantes (maiores que 2,5 cm de diâmetro) podem comprimir as estruturas adjacentes, incluindo o nervo oculomotor<sup>7</sup>.

#### DO PLEITO

1. 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 hormonioterapia<sup>8</sup>.

2. O tratamento cirúrgico do aneurisma é realizado por um neurocirurgião, o qual faz uma abertura no crânio (craniotomia), identifica o aneurisma e, em seguida, usa um **clipe metálico** para excluí-lo da circulação. Mais recentemente, o tratamento endovascular (por um cateterismo) tem sido desenvolvido como uma opção menos invasiva. A escolha do tratamento é determinada por vários fatores, incluindo o tamanho, forma e localização do aneurisma, além das condições clínicas do paciente<sup>9</sup>.

<sup>4</sup> Instituto Nacional do Câncer (INCA). BARCELOS, M. R. Et al. Carcinoma Papilífero Intracístico de Mama: Revisão de Literatura e Relato de Dois Casos. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_45/v03/artigo8.html](http://www.inca.gov.br/rbc/n_45/v03/artigo8.html)>. Acesso em: 09 jul. 2018.

<sup>5</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Aneurisma. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IscScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=aneurisma](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IscScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=aneurisma)>. Acesso em: 09 jul. 2018.

<sup>6</sup> Scielo. PINTO, M. H.; ZAGO, M. M. F. A Compreensão do Significado Cultural do Aneurisma Cerebral e do Tratamento Atribuídos pelo Paciente e Familiares: Um Estudo Etnográfico. Revista latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 51-56, janeiro 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n1/12434.pdf>>. Acesso em: 09 jul. 2018.

<sup>7</sup> BVS - Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores: aneurisma intracraniano. Disponível em: <[http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&index=tw&tree\\_id=&term=ANEURISMA&tree\\_id=C10.228.140.300.510.600&term=ANEURISMA](http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&index=tw&tree_id=&term=ANEURISMA&tree_id=C10.228.140.300.510.600&term=ANEURISMA)>. Acesso em: 09 jul. 2018.

<sup>8</sup> 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf)>. Acesso em: 09 jul. 2018.

<sup>9</sup> BVS - Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores: aneurisma intracraniano. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs->



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

### III – CONCLUSÃO

1. O **câncer de mama** é uma doença resultante da multiplicação de células anormais da mama, que forma um tumor com potencial de invadir outros órgãos. Há vários tipos de câncer de mama. Alguns se desenvolvem rapidamente e outros não. A maioria dos casos tem boa resposta ao tratamento, principalmente quando diagnosticado e tratados no início<sup>10</sup>. As opções terapêuticas do **câncer de mama** incluem cirurgia do tumor primário, avaliação do acometimento axilar e radioterapia como forma de tratamento local e o tratamento medicamentoso sistêmico (quimioterapia, inclusive hormonioterapia). O tratamento sistêmico pode ser prévio (neoadjuvante) ou adjuvante (após a cirurgia e a radioterapia). As modalidades terapêuticas combinadas podem ter intento curativo ou paliativo, sendo que todas elas podem ser usadas isoladamente com o intuito paliativo<sup>11</sup>.

2. Salienta-se que foi acostado ao Processo laudo de exame (Evento32\_Doc.2\_pág.5), proveniente do Instituto Nacional do Câncer (INCA) – Divisão de Patologia (DIPAT), consoante data de 14 de maio de 2018, onde foi evidenciado "**carcinoma papilífero intracístico**. O estudo imunohistoquímico com os anticorpos calpoinina e p63 corroboram o diagnóstico". Entende-se que este documento refere-se ao resultado de exame igualmente pleiteado.

3. Diante do exposto, informa-se que o **tratamento em oncologia está indicado** diante do quadro clínico apresentado pela Autora - carcinoma papilífero intracístico (Evento 1\_Doc.10\_pág.1 e Evento32\_Doc.2\_pág.5), a fim de que seja realizada sua avaliação, diagnóstico e definição da conduta terapêutica. Além disso, tal consulta está coberta pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2), tratamento clínico de paciente oncológico (03.04.10.002) e tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas (03.03.13.006-7).

4. Em consonância com a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**<sup>12</sup>. Assim, cabe esclarecer que a Autora está sendo acompanhada por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e que integra a referida Rede, a saber, o Hospital Federal da Lagoa (Evento1\_Doc.11\_pág.1, Doc.13\_pág.1 e Doc.14\_pág.1 e Evento17\_Doc.2\_pág.1). Portanto, é de sua responsabilidade garantir à Autora o atendimento integral preconizado pelo SUS para o tratamento de sua condição clínica, ou ainda, em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, tal unidade é responsável pelo encaminhamento da Autora a uma unidade de saúde apta em atendê-la.

locatori/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DEC S&q=&index=tw&tree\_id=&term=ANEURISMA&tree\_id=C10.228.140.300.510.600&term=ANEURISMA>. Acesso em: 09 jul. 2018.

<sup>10</sup> INCA – Instituto Nacional do Câncer. Cartilha Outubro Rosa. Câncer de Mama. Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Cartilha\\_Outubro\\_Rosa2014\\_web.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Cartilha_Outubro_Rosa2014_web.pdf)>. Acesso em: 09 jul. 2018.

<sup>11</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso. Abr/2004. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/publicacoes/Consensointegra.pdf>>. Acesso em: 09 jul. 2018.

<sup>12</sup> Deliberação CIB nº 4.004 de 30 de Março de 2017. Pactuar "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. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 09 jul. 2018.



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

5. 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.
6. 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 prontuário<sup>13</sup>.
7. 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.
8. 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**, sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados.
9. Quanto ao **aneurisma cerebral** (aneurisma de artéria comunicante anterior), patologia que acomete a Autora, de acordo com documento médico acostado ao Processo (Evento17\_Doc.2\_pág.1), elucida-se que um **aneurisma cerebral** pode romper e sangrar, resultando em morte ou derrame (AVC). Também existe a possibilidade do aneurisma comprimir o tecido cerebral circundante ou os nervos cranianos, causando perda neurológica. Um aneurisma grande que cresce progressivamente pode pressionar nervos e o tecido cerebral. Os sintomas que podem ocorrer são: dor, formigamento, fraqueza ou paralisia em um lado da face, dilatação de uma das pupilas, alterações visuais, entre outros<sup>3</sup>. A hemorragia por ruptura de aneurisma intracraniano (AnIC) apresenta mortalidade de 45% em 30 dias, e metade dos sobreviventes mantém sequelas neurológicas irreversíveis<sup>14</sup>.
10. Adicionalmente, informa-se que tratamento cirúrgico **está coberto pelo SUS** conforme consulta a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: clip de titânio para neurocirurgia, sob o código de procedimento: (07.02.01.023-5). Contudo, destaca-se que **somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião vascular) poderá ser definido o plano terapêutico mais adequado ao quadro apresentado pela Autora**.
11. Enfatiza-se que a unidade de saúde que assiste a Autora, o Hospital Federal da Lagoa, está cadastrado no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde) para o Serviço Especializado: Cirurgia Vascular no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO)<sup>15</sup>. Portanto, **é de sua responsabilidade providenciar o seu tratamento** para o aneurisma cerebral, ou em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade de saúde apta em atendê-la.

<sup>13</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1220\\_03\\_06\\_2014.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1220_03_06_2014.html)>. Acesso em: 09 jul. 2018.

<sup>14</sup> FUKUJIMA, M. M.; GABBAI, A.A. Revista Neurociências. Recomendações nos Casos de Aneurisma Cerebral Não Roto. Disponível em: <[http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2001/RN%2009%2001/Pages%20from%20RN%2009%2001-7\\_2.pdf](http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2001/RN%2009%2001/Pages%20from%20RN%2009%2001-7_2.pdf)>. Acesso em: 09 jul. 2018.

<sup>15</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Serviço Especializado: Cirurgia Vascular no Município de Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=150&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=00&VClassificacao=00&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=150&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=00&VClassificacao=00&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>. Acesso em: 09 jul. 2018.



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

12. Por fim, ressalta-se que o fornecimento de informações acerca de **menor custo e disponibilidade do insumo em estoque não constam** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

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

VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR  
Médico  
CRM-RJ 52.52996-3  
ID. 3047165-6

MARCELA MACHADO DURAO  
Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

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 APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO I

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 Gaffrée 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/Hemório/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





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

**ANEXO II**

Ministério da Saúde

**CNESNet**  
Secretaria de Atenção à Saúde

DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

**Indicadores - Serviços Especializados**

Estado: RIO DE JANEIRO  
Município: RIO DE JANEIRO  
Tipo de Serviço:  
Serviço Especializado: CIRÚRGIA VASCULAR  
Classificação:

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS  Não SUS  SUS  Não SUS

Existem 22 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2273268	CNC CENTRO NEFROLOGICO CARIOCA	68612265000129	
2295296	DAVITA BOTAFOGO	28000479000185	
2273357	HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE	73696718000219	
7065515	HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS	53221255004995	
2260167	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	33663683005347	33663683000116
2295415	HOSPITAL UNIVERSITARIO GAFFREE E GUINLE	34023077000280	34023077000107
2269880	MS HGB HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO	00394544020291	
2269775	MS HOSPITAL DE IPANEMA	00394544021000	
2295423	MS HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES	00394544020372	
2273659	MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA	00394544020453	
2269384	MS HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ	00394544020100	
2273454	MS INCA HOSPITAL DO CANCER I		00394544017150
5177847	RENALVIDA ASSISTENCIA INTEGRAL AO RENAL	04397894000156	
7645635	RENALVIDA ASSISTENCIA INTEGRAL AO RENAL CAMPO GRANDE	04397894000318	
2269589	SANTEL CAMPO GRANDE	29379286000140	
2273608	SANTEL SANTA CRUZ	29379286000220	
2270803	SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE	42498717000521	42498717000155
2269678	SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO		10834118000179
2270269	SMS HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO AP 21	29468055000374	29468055000102
2296306	SMS RIO HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO	29468055000455	29468055000102
2269783	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33540014001714	33540014000157
2269392	UERJ FOLICLINICA PIQUET CARNEIRO		33540014000157