



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0688/2018

Rio de Janeiro, 20 de agosto de 2018.

Processo Nº 5018509-89.2018.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED].

O presente parecer técnico visa atender à solicitação de informações do **2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto ao exame **esofagografia**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente parecer foram considerados os documentos (Evento:1_Anexo2_pág.12 e Evento:1_Anexo4_págs.2/5), conforme abaixo.
2. Segundo documento médico acostado (Evento:1_Anexo2_pág. 12), emitido em 27 de março de 2018, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), em receituário do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, a Autora necessita realizar o **exame esofagografia**, devido à quadro de **disfagia** após radioterapia por **câncer de mama**.
3. De acordo com documento da Defensoria Pública da União acostado (Evento:1_Anexo4_pág.1/5), emitido em 08 de maio de 2018, pela médica supracitada, vinculada ao Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – SUS, a Autora apresenta **neoplasia maligna da mama e esofagite actínica**, por isso necessita realizar o exame **esofagografia contrastada** para definir e diagnosticar, com urgência, se há presença de nova neoplasia em esôfago ou se há lesão relacionada à radioterapia, e instituir tratamento adequado. Caso haja nova neoplasia maligna que justifique os sintomas, o tratamento deverá ser realizado com urgência. Foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **C50.5 - Neoplasia maligna da mama e K20 - Esofagite actínica**.

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.



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

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), 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.



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

DA PATOLOGIA

1. O **câncer de mama (neoplasia maligna de mama)** é uma doença resultante da multiplicação de células anormais da mama, que forma um tumor. É o tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo e no Brasil, depois do de pele não melanoma, respondendo por cerca de 28% dos casos novos a cada ano. É relativamente raro antes dos 35 anos, acima desta idade sua incidência cresce progressivamente, especialmente após os 50 anos. Estatísticas indicam aumento da sua incidência tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento. Existem vários tipos de câncer de mama. Alguns evoluem de forma rápida, outros não. A maioria dos casos tem bom prognóstico¹.

2. A **disfagia** é a dificuldade na deglutição que pode ser consequência de um distúrbio neuromuscular ou de uma obstrução mecânica. A disfagia é classificada em dois tipos distintos: disfagia orofaríngea devido ao mau funcionamento da faringe e esfíncter esofágico superior e disfagia esofágica devida ao mau funcionamento do esôfago².

3. A **esofagite** consiste em um processo inflamatório da mucosa que reveste o esôfago. Os sintomas mais frequentes podem incluir dor e dificuldade para engolir. Sua causa mais comum é o refluxo gastroesofágico, isto é, situação em que uma quantidade variável de suco gástrico reflui para o esôfago. Outra causa comum de esofagite é a radioterapia, quando esse tratamento é aplicado em certas áreas do tórax. Nesses casos, diz-se que se trata de uma **esofagite actínica**, onde ocorrem padrões de estenose e alterações do peristaltismo, que, em geral, desaparece algumas semanas após o término da radioterapia^{3,4}.

DO PLEITO

1. A **esofagografia contrastada de esôfago** (radiografia contrastada de esôfago) é um exame que tem por finalidade avaliar o esôfago, para detectar possíveis alterações orgânicas, hérnia de hiato e o trânsito do alimento (contraste). Para a realização deste exame radiológico, o paciente deve ingerir a suspensão de sulfato de bário, como meio de contraste, sendo que a deglutição é acompanhada por fluoroscopia⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Em pacientes submetidos à radioterapia exclusiva, são observadas fibroses da musculatura e tecidos moles da faringe e laringe, além de xerostomia. Essas alterações podem acarretar modificações na fisiologia da deglutição orofaríngea, com aumento do

¹ Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Câncer de mama. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama/cancer_mama+>. Acesso em 17 ago. 2018.

² DECS. Descritores Em Ciências da Saúde. Disfagia. Biblioteca Virtual da Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_tem&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Transtornos%20de%20Degluti%E7%E3o>. Acesso em: 17 ago. 2018.

³ Grupo Oncoclínicas. Esofagites. Disponível em: <<https://www.grupooncoclinicas.com/glossario/esofagite/>>. Acesso em: 17 ago. 2018

⁴ XIMENES, V. SOBED. Estenose actínica. Disponível em: <<https://www.trabalhosgratuitos.com/Biol%C3%B3gicas/Medicina/ESTENOSE-ACTINICA-SOBED-448212.html>>. Acesso em: 17 ago. 2018

⁵ Hospital Moínhos de Vento. Exames e Procedimentos. Raio-X contrastado de esfôfago,estômago e duodeno. (REED). Disponível em: <<http://www.hospitalmoinhos.org.br/exame/raio-x-contrastado-de-esofagoestomago-e-duodeno-reed/>>. Aceso em: 17 ago. 2018



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

tempo de trânsito faríngeo do alimento, elevação laríngea reduzida e penetrações ou aspirações laríngeas, entre outros⁶. A esofagografia com contraste tem sensibilidade de 96% no diagnóstico do câncer de esôfago ou da junção esofagogástrica (6),⁷ o que é comparável à sensibilidade relatada da endoscopia para diagnosticar essas lesões⁷.

2. Informa-se que o exame pleiteado **esofagografia** (com contraste) **está indicado** para o manejo do quadro clínico que acomete a Autora - disfagia após radioterapia por câncer de mama (Evento:1_Anexo2_pág. 12). Além disso **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), no qual consta: radiografia de esôfago (02.04.03.008-0) (com utilização de contraste)⁸.

3. Considerando ser esta uma necessidade da Autora em decorrência do acometimento oncológico, cumpre esclarecer que, no que tange o 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.

4. 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.

5. 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.

6. 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.

7. Em consonância com o regulamento do SUS, considerando que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO)**⁹, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014, cabe esclarecer que a Autora encontra-se em acompanhamento em uma unidade de saúde pertencente ao SUS e que integra a referida rede, a saber, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (Evento:1_Anexo2_pág. 12 e

⁶ Scielo. CINTRA, A. B. Et al. Deglutição Após Quimioterapia e Radioterapia Simultânea para Carcinomas de Laringe e Hipofaringe. Revista da Associação Médica Brasileira, 2005; 51(2): 93-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v51n2/24400.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2018.

⁷ Colégio Brasileiro de Radiologia. Critérios para adequação do ACR – Recomendações Sobre Diagnóstico por Imagem para Pacientes com Disfagia. Disponível em: <https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2017/06/03_14.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2018.

⁸ Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Código de procedimento radiografia de esôfago com contraste. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/seg/procedimento/exibir/0204030080/08/2018>>. Acesso em: 17 ago. 2018.

⁹ 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, nas unidades abaixo listadas, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2018.



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

Evento:1_Anexo4_pág.5). Desta forma, é responsabilidade da referida unidade fornecer à Autora o atendimento integral preconizado pelo SUS para sua condição clínica, ou caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade de saúde apta em atendê-la.

8. Destaca-se que em formulário médico acostado (Evento:1_Anexo4_pág.), a médica assistente solicita urgência para o exame pleiteado para definir se há lesão relacionada a radioterapia ou se há nova neoplasia a ser estratificada, pois *"caso haja nova neoplasia maligna que justifique os sintomas, o tratamento deverá ser realizado com urgência"*. Dessa forma, salienta-se que a demora exacerbada na realização do exame pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

9. Adicionalmente, informa-se que de acordo com Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 44066/2018 (Evento1_Doc.5_págs.1/2), emitido em 18 de julho de 2018, é informado que foi *"realizado contato telefônico com a Regulação Ambulatorial, onde foi informado que não há prestador para a demanda pleiteada, bem como no Sistema Ambulatorial Clínicos (imagem)"*.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LIDIANE DE FREITAS SARMENTO
Fisioterapeuta
CREFITO 2/177.951-F

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ: 321.417

MARINA GABRIELA DE OLIVEIRA
Médica
CREMERJ 52.91008-2

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 APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

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

| Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON/CACON Adequação a nova Portaria Ministerial 140/2014 | | | |
|--|--|-----------------------|---|
| CNES | Estabelecimento | Município | |
| 2278286 | Hospital Santa Isabel | Cabo Frio | UNACON |
| 2287250 | Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos | Campos dos Goytacazes | UNACON |
| 2287285 | Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda - IMNE | Campos dos Goytacazes | UNACON |
| 0012505 | Hospital Universitário Antonio Pedro | Niterói | UNACON com serviço de Hematologia |
| 3477371 | Clínica de Radioterapia Ingá | Niterói | Serviço isolado de radioterapia |
| 2296241 | Hospital Regional Darcy Vargas | Rio Bonito | UNACON |
| 2269988 | Hospital Federal dos Servidores do Estado | Rio de Janeiro | UNACON com radioterapia, hematologia e oncologia pediátrica |
| 2295415 | Hospital Universitário Gaffrée e Guinle | Rio de Janeiro | UNACON |
| 2269783 | Hospital Universitário Pedro Ernesto | Rio de Janeiro | UNACON, radioterapia e hematologia. |
| 2296616 | Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira | Rio de Janeiro | Oncologia pediátrica |
| 2295067 | Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti - Hemorio | Rio de Janeiro | UNACON exclusiva de hematologia |
| 2273462 | INCA - Hospital do Câncer III | Rio de Janeiro | CACON com serviço de oncologia pediátrica |
| 2280167 | Hospital Universitário Clementino Fraga Filho | Rio de Janeiro | CACON |
| 2292386 | Hospital São José | Teresópolis | UNACON |

Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014.