



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0978/2018

Rio de Janeiro, 21 de novembro de 2018.

Processo nº 5003854-12.2018.4.02.5102,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º **Juizado Especial Federal** de Niterói, da Seção Judiciária de Rio de Janeiro, quanto ao tratamento de **radioterapia**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento médico e laudo de exame histopatológico do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - SUS (Evento1\_Anexo6\_pág. 1 e Evento1\_Anexo8\_pág. 1), emitidos em 17 de maio e 01 de julho de 2018, pelos médicos [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) e [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) o Autor, em 01 de julho de 2018, foi internado a fim de ser submetido a ressecção de **tumor em conduto auditivo externo em orelha esquerda (carcinoma escamoso bem diferenciado)**, procedimento que se deu sem intercorrências clínicas ou cirúrgicas. Recebeu alta em bom estado geral, sem sinais de sangramentos ativos e com prescrição de medicamentos.

**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).





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

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.*

**DA PATOLOGIA**





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

1. As **neoplasias de orelha** são tumores ou câncer de qualquer parte do sistema da audição e de equilíbrio do corpo (orelha externa, orelha média e orelha interna)<sup>1</sup>. Vários tumores cutâneos podem ser encontrados na orelha, tanto melanoma quanto não melanoma. Os cânceres de pele não melanoma são os tumores de maior incidência no mundo. A cabeça é o lugar mais comum para esses tipos de tumores, predominantemente **orelha**, nariz, periocular, mento e mandíbula. Tumores nessas áreas apresentam maior risco de recidivas e metástases. Os carcinomas espinocelulares localizados na orelha têm maiores índices de metástases, além da maior chance de recidivas. Por sua anatomia complexa e visualização limitada, as lesões tumorais da orelha são de difícil detecção pelo paciente e podem passar despercebidas, tendo diagnóstico tardio<sup>2</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, cirurgia, **radioterapia** e tratamento farmacológico<sup>3</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Os **cânceres do conduto auditivo externo (CAE)** são raros, e representam menos que 0,2% dos tumores da cabeça e pescoço. Um grupo variado de neoplasias pode acometer essa região, sendo o carcinoma espinocelular e basocelular os mais comuns, e dentre estes o **espinocelular (CEC - formado por células escamosas<sup>4</sup>)** o mais frequente. O CEC do CAE acomete indivíduos entre a quinta e a sétima década de vida, sendo mais frequente em mulheres; os sintomas são variados, incluindo otalgia, sangramentos, otorrêa, tontura, surdez e paralisia facial. O tratamento das lesões é a ressecção completa associada à **radioterapia** adjuvante nos casos mais avançados; radioterapia isolada é reservada para os tumores irresssecáveis<sup>5</sup>.

2. Cabe esclarecer que, embora o pleito seja **radioterapia** e tenha sido acostado documento em impresso do Instituto Nacional do Câncer (INCA), sem assinatura

<sup>1</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de neoplasias de orelha. Disponível em: <[http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree\\_id=&term=externo&tree\\_id=C04.588.443.665.312&term=orelha](http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=externo&tree_id=C04.588.443.665.312&term=orelha)>. Acesso em: 13 nov. 2018.

<sup>2</sup> URIBE, N. T. et al. Abordagem de tumor cutâneo no conduto auditivo externo. Surg Cosmet Dermatol 2015;8(1):66-9. Disponível em: <file:///C:/Users/07595037700/Downloads/v8-Abordagem-de-tumor-cutaneo-no-conduto-auditivo-externo.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2018.

<sup>3</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: 13 nov. 2018.

<sup>4</sup> INSTITUTO ONCOLOGIA. Sobre o Câncer de Pele Basocelular e Espinocelular. Disponível em: <<http://www.oncologia.org.br/conteudo/sobre-o-cancer/751/146/>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

<sup>5</sup> GONZALEZ, F. M.; et al. Carcinoma espinocelular do conduto auditivo externo: estudo por tomografia computadorizada de seis casos. Radiologia Brasileira, v. 38, n. 3, p. 181-185, 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-39842005000300006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842005000300006)>. Acesso em: 13 nov. 2018.





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

de profissional (Evento1\_Anexo7\_pág.1), onde cita que o Autor está "matriculado na sessão de rádio", após análise, observou-se que não consta tal solicitação em documentos médicos acostados ao processo (Evento1\_Anexo6\_pág. 1 e Evento1\_Anexo8\_pág. 1), sendo informado apenas a patologia que acomete o Autor e o tratamento realizado "ressecção de tumor em conduto auditivo externo em orelha esquerda". Assim, caso seja esta a necessidade terapêutica do Autor, sugere-se que sejam acostados novos documentos médicos atualizados e datados, que versem a respeito do referido pleito para que este Núcleo possa inferir com segurança acerca da sua indicação. Contudo, os esclarecimentos acerca da disponibilização do mesmo no âmbito do SUS serão prestados.

3. Assim, quanto a disponibilização do pleito no âmbito do SUS, destaca-se que a **radioterapia está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: 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).

4. A 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.

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**, sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados.

7. 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>6</sup>. De acordo com documentos médicos acostados ao processo (Evento1\_Anexo6\_pág. 1 e Evento1\_Anexo8\_pág. 1), o Autor está sendo assistido por uma Unidade de Saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida habilitada na referida Rede de Oncologia do Rio de Janeiro, a saber, o Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (Evento1\_Anexo6\_pág. 1 e Evento1\_Anexo8\_pág. 1). Assim, destaca-se que é de sua responsabilidade providenciar o atendimento integral em oncologia preconizado pelo SUS para o tratamento da sua condição clínica, ou em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, deverá encaminhar o Autor a uma Unidade capacitada em atendê-lo.

8. 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

<sup>6</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: 13 nov. 2018.






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


patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário<sup>7</sup>.

9. Quanto ao questionamento sobre o que pode causar à saúde do Autor mediante demora na realização imediata das sessões de radioterapia, reitera-se o abordado em item 1 desta Conclusão, que não foi encontrada solicitação/indicação de tratamento de radioterapia por parte de profissional médico em documentos médicos acostados ao processo.

É o parecer.

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

  
VIRGINIA PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN-RJ 321.417

  
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

<sup>7</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2014/prt1220\\_03\\_06\\_2014.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2014/prt1220_03_06_2014.html)>. Acesso em: 13 nov. 2018.



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

**ANEXO – 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	
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
3477371	Clínica de Radioterapia Ingá	Niterói	UNACON
2296241	Hospital Regional Darcy Vargas	Rio Bonito	UNACON
2269988	Hospital Federal dos Servidores do Estado	Rio de Janeiro	UNACON
2295415	Hospital Universitário Gaffrée e Guinle	Rio de Janeiro	UNACON
2269783	Hospital Universitário Pedro Ernesto	Rio de Janeiro	UNACON
2296616	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira	Rio de Janeiro	UNACON
2295067	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti - Hemorio	Rio de Janeiro	UNACON
2273462	INCA - Hospital do Câncer III	Rio de Janeiro	UNACON
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.