



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0412/2020

Rio de Janeiro, 04 de maio de 2020.

Processo nº 5024731-05.2020.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]
representado por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento com radioterapia.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos do Hospital Municipal Dr. Moacyr Rodrigues do Carmo (Evento1_ANEXO2_p. 10) e de oncologista especialista em cirurgia de cabeça e pescoço em impresso próprio (Evento1_ANEXO2_p. 11), emitidos em 20 de fevereiro e 24 de abril de 2020, por [REDACTED], o Autor possui diagnóstico de **neoplasia maligna da glândula parótida** (CID 10: C07), foi submetido à **parotidectomia total** esquerda com inclusão do nervo facial, pele loco-regional e esvaziamento cervical em 09 de março de 2020 e necessita de tratamento complementar com **radioterapia em um prazo de 45 dias a contar da data da cirurgia**.

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 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 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 SUS.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do subsistema 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 SUS.
8. 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.
9. A Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em Oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
10. 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.
11. 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.

DO QUADRO CLÍNICO

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 estágios¹.
2. A ocorrência de **tumores malignos em glândulas salivares** não é tão comum, por conseguinte deparamo-nos com poucos estudos relatando a distribuição destes casos no país. As neoplasias de glândulas salivares são incomuns e perfazem apenas cerca de 2% a 6,5% dos tumores da região da cabeça e pescoço, sendo esta baixa incidência um dos principais fatores determinantes

¹ 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>. Acesso em: 04 mai. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

para que vários trabalhos enfatizem a análise retrospectiva. As estatísticas mostram que 95% dos nódulos palpáveis localizados na **glândula parótida** são de origem tumoral, sendo esta a mais frequentemente acometida².

3. A **parotidectomia total** remove todo o tecido glandular, lateral e medial ao nervo facial³.

DO PLEITO

1. 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 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. Todos os tecidos podem ser afetados, em graus variados, pelas radiações. Normalmente, os efeitos se relacionam com a dose total absorvida e com o fracionamento utilizado⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o tratamento pleiteado com **radioterapia está indicado** ao melhor manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Evento1_ANEXO2_p. 10 e 11).

2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), o referido tratamento **encontra-se coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: **radioterapia de cabeça e pescoço**, sob o código de procedimento: 03.04.01.036-7.

3. Por se tratar de demanda contemplada pela Política Nacional de Oncologia, cumpre esclarecer que, a atenção oncológica no SUS 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 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.

5. 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

² BARBOSA, R.P.S. et al. Neoplasias malignas de glândulas salivares – estudo retrospectivo. Revista Odonto Ciência – Fac. Odonto/PUCRS, v. 20, n. 50, out./dez. 2005. Disponível em:

<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fo/article/viewFile/1186/945>>. Acesso em: 04 mai. 2020.

³ BITTAR, R.F. et al. Paralisia facial após parotidectomia superficial: análise de possíveis preditivos dessa complicação. Braz. j. otorhinolaryngol., São Paulo, v.82, n. 4, p. 447-451, Aug. 2016. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-86942016000400447&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 mai. 2020.

⁴ INCA. Radioterapia. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=100>. Acesso em: 04 mai. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados (ANEXO I).

6. Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade em Oncologia**, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite – Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019⁵. Também cumpre destacar que no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe o **Serviço Especializado em Oncologia / Radioterapia**, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES⁶.

7. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁷.

8. Neste sentido, cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a tratamento oncológico/radioterápico, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente. Assim, foi realizada consulta junto à plataforma do **Sistema Estadual de Regulação - SER**, onde verificou-se que o Autor foi inserido em 16 de março de 2020, para “**ambulatório 1ª vez - planejamento em radioterapia**”, classificação de risco “**amarelo**” e situação “**em fila**”, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

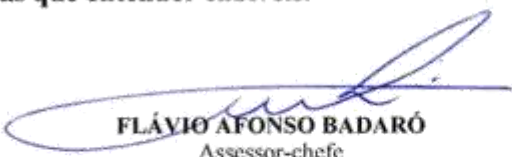
9. Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada, no entanto, cumpre ressaltar que o médico assistente (Evento I_ANEXO2_p. 11) relata que o Autor “... *foi submetido à parotidectomia total esquerda com inclusão do nervo facial, pele loco-regional e esvaziamento cervical em 09 de março de 2020 ...*” e necessita de “... *tratamento complementar com radioterapia complementar num prazo de 45 dias a contar da data da cirurgia ...*”.

10. Portanto, informa-se que a demora exacerbada na realização do tratamento pleiteado pode influenciar negativamente no prognóstico do Autor.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE COELHO FREITAS
Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6


FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁵ SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/650-2019/julho/6522-deliberacao-cib-rj-n-5-892-de-19-de-julho-de-2019.html>>. Disponível em: 04 mai. 2020.

⁶ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Serviço Especializado em Oncologia / Radioterapia. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=132&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=132&VClassificacao=004&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 04 mai. 2020.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 04 mai. 2020.