



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0633/2020

Rio de Janeiro, 27 de agosto de 2020.

Processo nº 5006484-22.2020.4.02.5118,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Federal de Duque de Caxias**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **vaga** para realização de **cirurgia de retirada de tumor e tratamento**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo Guia de Referência da Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias (Evento 1, ANEXO6, Página 1), sem data de emissão, assinada pela dermatologista o Autor foi encaminhado ao ambulatório de pequenas cirurgias devido a lesão de face vegetante **sugestiva** de carcinoma basocelular. Assim, foi solicitado **exérese e biópsia**.

2. Em (Evento 6, LAUDO1, Página 1) encontra-se documento da H3Med Centro Médico, sem data de emissão, assinado pela neurologista onde informa que o Autor é idoso, com lesão na face vegetante **sugestiva** de carcinoma basocelular. Foi encaminhado à cirurgia para **exérese e biópsia**.

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
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria 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 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 Sistema Único de Saúde (...).
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 Oncológica 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. Os Carcinoma Basocelulares (CBCS) podem apresentar tamanhos variados. Lesões de poucos milímetros já podem ser identificadas e, à medida que se desenvolvem, atingindo até vários centímetros, as características clínicas se tornam mais evidentes; muitas vezes, porém, exigem exercício do diagnóstico diferencial com outras dermatoses papulonodulares e ulceradas solitárias. O típico crescimento lento e assintomático faz com



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

que seja comumente referido pelos pacientes como uma ferida que não cicatriza ou uma lesão de acne. O CBC ocorre mais frequentemente em idosos: mais da metade dos casos, entre 50 e 80 anos, e sua incidência acentua-se com a idade. A prevenção do carcinoma basocelular se baseia no conhecimento de fatores de risco, no **diagnóstico e tratamento precoces** e na adoção de medidas específicas, principalmente, nas populações susceptíveis¹.

DO PLEITO

1. A **exérese** é o tempo cirúrgico fundamental, onde efetivamente é realizado o tratamento cirúrgico - momento em que o cirurgião realiza a intervenção cirúrgica no órgão ou tecido desejado, visando o diagnóstico, o controle ou a resolução da intercorrência, reconstituindo a área, procurando deixá-la da forma mais fisiológica possível².
2. A **biópsia** é definida como remoção e avaliação patológica de amostras, na forma de pequenos fragmentos de tecido do corpo vivo³. Por meio da biópsia é possível ao patologista avaliar a distribuição, extensão e profundidade da doença, e identificar alterações invisíveis à visão endoscópica⁴.
3. A cirurgia com **exérese** total da lesão e reconstrução no mesmo tempo cirúrgico constitui, atualmente, o tratamento padrão de referência para esses tumores de pele e deve ser curativo. Tumores localizados em áreas nobres e de importância estética maior, como cabeça e pescoço, necessitam de uma análise cuidadosa, que deve buscar a retirada de todo o tecido tumoral com margens adequadas. Nesses casos, a **biópsia** de congelação vem sendo largamente utilizada, para tentar assegurar margem livre de doença e reconstrução primária satisfatória⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de demanda que visa a retirada de tumor com posterior realização de biópsia, visando conclusão de diagnóstico. Ressalta-se que nos documentos médicos apresentados os médicos relatam que a lesão na face vegetante **sugestiva** de carcinoma basocelular.
2. Dessa forma, informa-se que a **cirurgia de retirada de tumor e tratamento estão indicados** ao quadro clínico do Autor – **lesão de face vegetante sugestiva de carcinoma basocelular** (Evento 1, ANEXO6, Página 1; Evento 6, LAUDO1, Página 1). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: **exérese de tumor de pele e anexos / cisto sebáceo / lipoma, biopsia de pele e partes moles e tratamento**

¹ Scielo. CHINEM, V. P. MIOT, H. A. Epidemiologia do carcinoma basocelular. An Bras Dermatol. 2011;86(2):292-305. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/abd/v86n2/v86n2a13.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2020.

² Universidade Paulista - UNIP. ADM on-line. Tempos Cirúrgicos ou Operatórios. Disponível em: <https://adm.online.unip.br/img_ead_dp/37673.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2020.

³ Biblioteca Virtual em Saúde. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Biópsia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Bi%F3psia>. Acesso em: 27 ago. 2020.

⁴ Scielo. KAGUEYAMA, F. M. N. et al. Importância das Biópsias Seriadas e Avaliação Histológica em Pacientes com Diarreia Crônica e Colonoscopia Normal. ABCD Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digestiva 2014;27(3):184-187. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n3/pt_0102-6720-abcd-27-03-00184.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2020.

⁵ Scielo. KIYAN, K. M. Et al. Acurácia da biópsia de congelação no câncer de pele não-melanoma. Rev Bras Cir Plást. 2012;27(3):472-4. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n3/25.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2020.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

de outras afecções da pele e do tecido subcutâneo sob os seguintes códigos de procedimento: 04.01.01.007-4, 02.01.01.037-2 e 03.03.08.009-4.

3. Considerando que até o presente momento o procedimento está contemplado no bojo da cirurgia geral, cujo acesso ocorre por meio do sistema de regulação de vagas, sugere-se que o Autor ou seu representante legal compareça à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, munido de encaminhamento médico datado e atualizado, contendo a descrição de seu quadro clínico e a solicitação dos referidos procedimentos a fim de ser encaminhado via Central de Regulação para uma unidade pertencente ao SUS apta à realização.
4. Insta elucidar que foram realizadas consultas às plataformas do Sistema Estadual de Regulação (SER) e Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, contudo não foi localizada solicitação de procedimento para o Autor.
5. Por fim, informa-se que o fornecimento de informações acerca de **vaga**, não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

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