



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0066/2021**

Rio de Janeiro, 04 de fevereiro de 2021.

Processo nº 5000284-13.2021.4.02.5102,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal de Niterói**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos exames de **colonoscopia com biópsia e ressonância nuclear magnética de pelve; à consulta em oncologia; à internação; à medicação** e ao fornecimento de **quimioterapia, cirurgia ou radioterapia**.

**I – RELATÓRIO**

1. Segundo laudo de exame anatomopatológico, em impresso do laboratório Sérgio Franco (Evento1\_LAUDO4\_p. 1), emitido em 11 de março de 2020, pelo médico  foi evidenciado o diagnóstico de lesão intraepitelial escamosa de baixo grau (LSIL – **neoplasia intraepitelial escamosa anal de baixo grau – NIA1**, com alterações celulares padrão colicitótico).

2. De acordo com documentos médicos do CON – Oncologia, Hematologia e Centro de Infusão (Evento1\_LAUDO6\_pp. 1 e 2 e Evento12\_OUT2\_p. 1), não datados e emitido em 12 de janeiro de 2021, pelo médico  e documento da UBS Piratininga – Dom Luiz Orione/Prefeitura de Niterói (Evento1\_OUT8\_pp. 1 e 2), não datado e emitido pela médica  o Autor, 64 anos de idade, refere sangramento e dor anal há 18 meses. Exame anatomopatológico realizado em 03/03/2020: lesão intraepitelial escamosa de baixo grau (LSIL - **neoplasia escamosa anal de baixo grau - NIA 1**). Foram solicitados os exames de **colonoscopia com biópsia** com **urgência** e **ressonância nuclear magnética de pelve**, assim como **avaliação e acompanhamento** (consulta em oncologia). Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **D37.7 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido de outros órgãos digestivos**.

**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  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

espalhar-se para outras regiões do corpo. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas<sup>1</sup>.

2. O **câncer anal** ocorre no canal e nas bordas externas do ânus. Os tumores malignos surgem em tipos diferentes de tecidos, sendo o carcinoma epidermoide responsável por 85% dos casos. O câncer anal é raro e representa de 1 a 2% de todos os tumores colorretais. O diagnóstico é feito por biópsia de uma amostra do tecido. Outros exames, como ressonância magnética, podem ser solicitados pelo médico para detectar a extensão do tumor e orientar na escolha do melhor tratamento. O sintoma mais comum é o **sangramento** anal vivo durante a evacuação, associado à dor na região do ânus. Outros sinais de alerta são coceira, ardor, secreções incomuns, feridas na região anal e incontinência fecal. A definição do tratamento depende do estadiamento do tumor, o que será avaliado pelo diagnóstico. O tratamento pode ser clínico e/ou cirúrgico. O mais utilizado é a combinação de quimioterapia e radioterapia<sup>2</sup>.

3. A **dor** é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A **dor** aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas, podendo exacerbá-los. Um dos critérios diagnósticos para pesquisa em dor crônica não oncológica, preconizado pela taxonomia da "International Association for Study Pain" (IASP), é a duração de seis meses<sup>3</sup>.

## DO PLEITO

1. A **colonoscopia** é um método adequado na investigação das doenças colorretais, com destaque para os pólipos e neoplasias, sendo considerada diagnóstica e terapêutica. Permite a identificação precoce de lesões em pessoas de grupos de risco, investiga os sinais e sintomas (dor abdominal, sangramento digestivo, alteração do hábito intestinal, diarreia crônica, anemia, massas abdominais), visualiza a mucosa do íleo terminal, cólons, reto e faz a análise macroscópica das lesões encontradas. Permite também realizar procedimentos como **biópsia**, polipectomia, hemostasia, mucosectomia, dilatação de estenose, colocação de prótese, descompressão colônica em dilatação aguda e tatuagem de lesões para futura revisão endoscópica ou cirurgia. Além disso, permite reduzir a incidência do câncer colorretal por meio de polipectomias<sup>4</sup>.

2. A **biópsia** é definida como remoção e avaliação patológica de amostras, na forma de pequenos fragmentos de tecido do corpo vivo<sup>5</sup>. Por meio da biópsia é possível ao patologista avaliar

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. O que é câncer? Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=322](http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322)>. Acesso em: 03 fev. 2021.

<sup>2</sup> INCA. Instituto Nacional de Câncer. Ministério da Saúde. Câncer anal. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-anal>>. Acesso em: 03 fev. 2021.

<sup>3</sup> KRELING, M.C.G.D; DA CRUZ, D.A.L.M; PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v.59, n.4, p. 509-513, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2021.

<sup>4</sup> BATISTA, R.R.et al. Indicações de colonoscopia versus achado de pólipos e neoplasias colorretais. Revista Brasileira de Coloproctologia, v.31, n.1, p.64-70, jan./mar.2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbc/v31n1/v31n1a09.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2021.

<sup>5</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DECS. Descritores em Ciências da Saúde. Biópsia. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E01.370.225.500.384.100](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E01.370.225.500.384.100)>. Acesso em: 03 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento<sup>14</sup>.

10. **Medicamento** é um remédio ou substância ou produto desenvolvido para tratar uma afecção ou manifestação patológica<sup>15</sup>. Os **medicamentos** têm papel central na terapêutica contemporânea, com potencial de aliviar sintomas e, em alguns casos, curar doenças. O acesso a eles é considerado um direito humano fundamental<sup>16</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de **neoplasia escamosa anal de baixo grau** (Evento 1\_LAUDO4\_pp. 1; Evento1\_LAUDO6\_pp. 1 e 2; Evento1\_OUT8\_p. 1 e Evento 12\_OUT2\_p. 1), sendo pleiteados **colonoscopia com biópsia, ressonância nuclear magnética de pelve, consulta em oncologia, internação, medicação, quimioterapia, cirurgia ou radioterapia** (Evento 1\_INIC1\_pp. 7 e 8).

2. Inicialmente cabe destacar que os pleitos **internação, medicação, quimioterapia, cirurgia ou radioterapia não se encontram prescritos** nos documentos médicos anexados ao processo (Evento 1\_LAUDO4\_pp. 1; Evento 1\_OUT5\_pp. 1 a 3; Evento1\_LAUDO6\_pp. 1 e 2; Evento 1\_OUT 7\_p.1; Evento1\_OUT8\_p. 1 e Evento 12\_OUT2\_p. 1). Sendo assim **não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca de sua indicação**. Portanto, dissertar-se-á apenas acerca da indicação dos itens prescritos por profissional médico devidamente habilitado – **colonoscopia com biópsia, ressonância nuclear magnética de pelve e consulta em oncologia** (Evento 1\_LAUDO4\_pp. 1; Evento1\_LAUDO6\_pp. 1 e 2; Evento1\_OUT8\_p. 1 e Evento 12\_OUT2\_p. 1).

3. Salienta-se que somente após a consulta em oncologia poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao caso do Autor, que pode incluir ou não internação, medicação, quimioterapia, cirurgia ou radioterapia.

4. Diante o exposto, informa-se que os exames de **colonoscopia com biópsia e ressonância nuclear magnética de pelve e a consulta em oncologia** pleiteados **estão indicados** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (Evento 1\_LAUDO4\_pp. 1; Evento1\_LAUDO6\_pp. 1 e 2; Evento1\_OUT8\_p. 1 e Evento 12\_OUT2\_p. 1). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: colonoscopia (coloscopia), biópsia de anus e canal anal, biópsias múltiplas intra-abdominais em oncologia, ressonância magnética de bacia / pelve / abdômen inferior, consulta médica em atenção especializada, sob os códigos de procedimento: 02.09.01.002-9, 02.01.01.004-6, 04.16.04.020-9, 02.07.03.002-2 e 03.01.01.007-2.

5. Quanto ao ente que compete o fornecimento dos procedimentos pleiteados, cabe informar que a 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. O componente de Atenção Especializada é composto por ambulatórios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica.

<sup>14</sup> FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671977000300314](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314)>. Acesso em: 29 jan. 2021.

<sup>15</sup> DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS. Medicamento. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/medicamento/>>. Acesso em: 03 fev. 2021.

<sup>16</sup> MONTEIRO, E.R & LACERDA, J.T. Promoção do uso racional de medicamentos: uma proposta de modelo avaliativo da gestão municipal. Saúde Debate - Rio de Janeiro, v. 40, n. 111, p. 101-116, OUT-DEZ 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n111/0103-1104-sdeb-40-111-0101.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**para o atendimento do pleito consulta em oncologia, e para que o mesmo receba o atendimento integral em oncologia preconizado pelo SUS.**

14. Ademais, cabe ressaltar que o laudo anatomopatológico (Evento 1\_LAUDO4\_p. 1), a partir do material obtido por exeres de lesão em margem anal (Evento 1\_OUT5, p. 1), apresentou positividade para **neoplasia anal**. Posteriormente, o médico assistente (Evento 12\_OUT2\_p. 1) solicitou o exame de **colonoscopia com biópsia com urgência**. Logo, salienta-se que **a demora exacerbada para a realização dos exames pleiteados e a consulta em oncologia pode influenciar negativamente no prognóstico do Autor**.


15. 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>20</sup>.

16. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 1\_INIC1- pp. 7 e 8, item "V" subitem "f") referente ao fornecimento de "... tudo mais que se fizer necessário ao tratamento ...", cumpre esclarecer que não é recomendado o provimento de quaisquer novos itens sem prévia análise de laudo que justifique a sua necessidade, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde de seus usuários.

**É o parecer.**

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

**TATIANA GUIMARÃES  
TRINDADE**  
Fisioterapeuta  
CREFITO2/104506-F  
Matr.: 74690

  
**ALINE PEREIRA DA SILVA**  
Farmacêutica  
CRF- RJ 13065  
ID. 4.391.364-4

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

**MARCIA LUZIA TRINDADE  
MARQUES**  
Farmacêutica  
CRF- RJ 13615  
Mat. 5.004.792-2

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

<sup>20</sup> Portaria de consolidação n.2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html)>. Acesso em: 03 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO II**



[Ingresso](#) [Consulta](#) [Cadastro](#)

Usuário: 117508647\_reuni [Home](#) [Alterar Senha](#) [Contato Suporte](#) [Manual](#) [Logout](#) build: 2020-04-06\_20-22:01

Historico Paciente

Popular

Parâmetros de Consulta

Período da Solicitação: 03/02/2018 a 03/02/2021  
Nome Paciente: Nelson Vitaliano Batista  
CNS:  
Município do Paciente: -- Todos --  
Unidade Solicitante:  
Unidade Executora:  
Pesquisar

ID	Tipo de Solicitação	Data	Paciente	Dt. Naso	Nome da Mãe	Município Paciente	Solicitações		Município Executora	Situação	Central Regulacao	Solicitante
							CNS	Executora				
3171251	Consulta Exame	04/01/2021	NELSON VITALIANO BATISTA	12/11/1959	DELANIRA SANTOS BATISTA	INTERC	30501174750118	HOSPITAL FEDERAL DA CIDADE DE VARGAS	INTERC	Aprovada	CREG-METROPOLITANA	SECRETARIA INTERC