



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1279/2022

Rio de Janeiro, 10 de novembro de 2022.

Processo nº 5085433-43.2022.4.02.5101
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **transporte, internação e cirurgia de cabeça e pescoço ou custeio**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com Guia de Contrarreferência em impresso do Centro Municipal de Saúde Nicola Albano e Solicitação de Consulta/Encaminhamento da Atenção Secundária para a Atenção Primária em impresso da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SUS (Evento 1, OUT3, Página 2), respectivamente não datada e emitida em 20 de outubro de 2022, pela cirurgiã dentista , o Autor, 22 anos de idade, apresenta lesão em língua com laudo histopatológico de **carcinoma de células escamosas**. Sendo solicitado encaminhamento, em caráter de urgência, para o setor de **cirurgia de cabeça e pescoço**.

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. A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e as diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado são estabelecidas pela Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
4. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui 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 Política Nacional de Regulação do SUS é determinada pela Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
6. A Portaria nº 470/SAS/MS, de 22 de abril de 2021 mantém procedimentos e atualiza normas de autorização, registro e controle de procedimentos de quimioterapia e de



radioterapia da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/ Próteses e Materiais do SUS.

7. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, 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 Portaria nº 458 de 24 de fevereiro de 2017 mantém as habilitações de estabelecimentos de saúde na Alta Complexidade e exclui o prazo estabelecido na Portaria nº140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014. O Art. 1º mantém as habilitações na Alta Complexidade em Oncologia dos estabelecimentos de saúde relacionados no Anexo da Portaria.

10. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB-RJ nº 5.892 de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

11. A Lei Federal nº 14.238, de 19 de novembro de 2021, institui o Estatuto da Pessoa com Câncer; e dá outras providências, determina, em seu artigo 1º, que fica instituído o Estatuto da Pessoa com Câncer, destinado a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o acesso ao tratamento adequado e o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com câncer, com vistas a garantir o respeito à dignidade, à cidadania e à sua inclusão social.

DO QUADRO CLÍNICO

1. O **câncer** é enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético¹. O câncer de boca inclui os cânceres de lábio e de cavidade oral (mucosa bucal, gengivas, palato duro, língua oral e assoalho da boca). O principal sintoma deste tipo de câncer é o aparecimento de feridas na boca que não cicatrizam em uma semana. Outros sintomas são ulcerações superficiais, indolores (podendo sangrar ou não) e manchas esbranquiçadas ou avermelhadas nos lábios ou na mucosa bucal. Dificuldade para falar, mastigar e engolir, além de emagrecimento acentuado, dor e presença de linfadenomegalia cervical (caroço no pescoço) são sinais de câncer de boca em estágio avançado².

2. O termo **carcinoma** refere-se a uma **neoplasia maligna** constituída de células epiteliais que tendem a infiltrar os tecidos circunvizinhos e originar metástases³. O **carcinoma de células escamosas** (CCE) da boca, também denominado carcinoma epidermoide, carcinoma escamocelular e carcinoma espinocelular, é uma neoplasia maligna

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Consenso nacional de nutrição oncológica. 126 p. 2009. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/consenso_nacional_nutricao_oncologico.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.

² INCA. Câncer de boca. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=324>. Acesso em: 10 nov. 2022.

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS Descritores em Ciências da Saúde. Carcinoma. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Carcinomatose>. Acesso em: 10 nov. 2022.



que se origina no epitélio de revestimento, sendo considerada a neoplasia maligna mais comum nesta região⁴.

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital⁵. **Unidade de internação ou unidade de enfermagem** é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento⁶.

2. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento⁷.

3. A **cirurgia de cabeça e pescoço** é uma especialidade cirúrgica que trata principalmente dos tumores benignos e malignos da região da face, fossas nasais, seios paranasais, boca, faringe, laringe, tireoide, glândulas salivares, dos tecidos moles do pescoço, da paratireoide e tumores do couro cabeludo⁸.

4. 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 hormonioterapia⁹.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, sobre o pedido autoral de **internação** (Evento 1, INIC1, Página 8), informa-se que **não foi prescrita pelo profissional emissor** (Evento 1, OUT3, Página 2). Logo, não há como este Núcleo dissertar sobre sua indicação. No documento da cirurgia¹⁰ dentista consta solicitação de **encaminhamento ao setor de cirurgia de cabeça e pescoço**.

⁴ BRENER, S.; JEUNON F. A.; BARBOSA A. A. et al. Carcinoma de células escamosas bucal: uma revisão de literatura entre o perfil do paciente, estadiamento clínico e tratamento proposto. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 53, n. 1, p.63-69, 2007. Disponível em:

<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0ahUKEwjz_p3tmfzKAhVFvZAKHR3CBkYQFggvMAI&url=http%3A%2F%2Fwww.inca.gov.br%2Frc%2Fn_53%2Fv01%2Fpdf%2Frevisao4.pdf&usq=AFQjCNFhy_nwkvvSFGn0Dw20DXW2bb3-New&bvm=bv.114195076,d.Y2I>. Acesso em: 10 nov. 2022.

⁵ Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400>. Acesso em: 10 nov. 2022.

⁶ Scielo. 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>. Acesso em: 10 nov. 2022.

⁷ CFM - Conselho Federal de Medicina-. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em:

<http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 10 nov. 2022.

⁸ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO. O que é cirurgia de cabeça e pescoço? Disponível em: <http://www.sbccp.org.br/?page_id=362>. Acesso em: 10 nov. 2022.

⁹ 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>. Acesso em: 10 nov. 2022.



2. Quanto ao **encaminhamento ao setor de cirurgia de cabeça e pescoço** informa-se que **está indicado** para o manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (Evento 1, OUT3, Página 2).
3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cumpre esclarecer que tal atendimento **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2.
4. Ressalta-se que **somente após a avaliação do médico especialista correspondente poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao caso do Suplicante.**
5. No que tange ao 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.
6. 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.
7. 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.
8. Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica¹⁰**, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite, Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017 (**ANEXO**).
9. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹¹.
10. No intuito de identificar o encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o SER (ANEXO), e verificou, que o Suplicante foi inserido em 25 de outubro de 2022 para o procedimento Ambulatório 1ª vez - Cirurgia de Cabeça e

¹⁰ 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://138.68.60.75/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2022.

¹¹BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.



Pescoço - Exceto Tireoide (Oncologia), com classificação de risco Vermelho – Emergência, ID 4145889, **cujo pedido foi agendado para 12 de dezembro de 2022 às 09:50 no Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE/UERJ.**

11. Neste sentido, cabe esclarecer que, **no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.**

12. Frente ao exposto, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada.**

13. Por fim, cumpre esclarecer que informações acerca de **custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo.**

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, 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/SJ
CRF- RJ 13065
Mat.4.391.364-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02



ANEXO

Solicitações Em Fila													
Ação	Atenção	ID Solicitação	Data Solicitação	Paciente	Idade	Município do Paciente	Solicitante	Hipótese Diagnóstica	Recurso	Situação	Central Responsável	Agendado para	Unidade de Origem
Visualizar		4145889	25/10/2022 10:49:14	RENIVAN MATEUS FERREIRA QUEIROZ	22 ano(s), 6 meses e 18 dia(s).	RIO DE JANEIRO	SMS CMS NICOLA ALBANO AP 22	C029 Neoplasia maligna da língua, não especificada	Ambulatório 1ª vez - Cirurgia de Cabeça e Pescoço - Exceto Tireóide (Oncologia)	Agendada	REUNI-RJ	12/12/2022 09:50 - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - HUPE (RIO DE JANEIRO)	SMS CMS NICOLA ALBANO AP 22