

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1016/2025

Rio de Janeiro, 21 de julho de 2025.

Processo nº: 5071889-80.2025.4.02.5101,
ajuizado por **C. E. G. M.**

Trata-se de Autor submetido à **laringectomia total** devido à **câncer de laringe** (CID10: C32.9), apresentando perda da voz fisiológica e **traqueostomia definitiva** (CID10: Z93.0) (Evento 1, ANEXO2, Página 11), solicitando o fornecimento de **adesivo para peritraqueostoma e filtro (permutador de calor e umidade) - HME** (Evento 1, INIC1, Página 9).

O **câncer de laringe** é um dos mais comuns entre os que atingem a região da cabeça e pescoço. Representa cerca de 25% dos tumores malignos que acometem essa área e 2% de todas as doenças malignas. Os sintomas estão diretamente ligados à localização da lesão¹. A **laringectomia total** é o tratamento clássico preconizado para o câncer de laringe em estágios avançados. Consiste na retirada total do órgão e de seus acessórios e a implantação de um **traqueostoma definitivo** na parede do pescoço, para que o paciente possa respirar. Este procedimento implica em significativas alterações em todo o contexto do paciente, envolvendo aspectos biopsicossociais².

Após uma laringectomia total o paciente não inspira e expira o ar pelas vias aéreas superiores, mas diretamente através da traqueia, excluindo a condição de aquecimento, umidificação e filtragem do mesmo, quando inalado. Como consequência, problemas respiratórios caracterizados por excessiva produção de secreção, tosse, expectoração forçada para limpeza da via aérea, limpeza do estoma e capacidade pulmonar reduzida são comuns neste tipo de paciente³.

Um possível tratamento não-medicamentoso disponível para os problemas respiratórios em pacientes laringectomizados totais é o uso regular do umidificador de traqueostoma heat moisture exchanger (**HME**). O kit do HME consiste em um filtro de plástico com espuma aerada em seu interior e um adesivo transparente e de material hipoalérgico que deverá ser fixado ao redor do estoma. Existem os adesivos redondos e os ovais para que se adequem ao tamanho do estoma de cada paciente³.

Assim, informa-se que **adesivo para peritraqueostoma e filtro (permutador de calor e umidade) - HME estão indicados** ao manejo do quadro clínico do Autor - laringectomia

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Tipos de câncer. Câncer de laringe. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-laringe>>. Acesso em: 21 jul. 2025.

² Scielo. BARBOSA, L. N. F. FRANCISCO, A. L. Paciente laringectomizado total: perspectivas para a ação clínica do psicólogo. Paidéia (Ribeirão Preto) vol.21 no.48 Ribeirão Preto jan./abr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2011000100009>. Acesso em: 21 jul. 2025.

³ Scielo.MASSON, A. C. C. Et al. Umidificador de traqueostoma: influência na secreção e voz de Laringectomizados. Pró-Fono Revista de Atualização Científica. 2008 jul-set;20(3). Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pfono/a/xWhQTSFc8s9cDxWr4TqdcSR/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 21 jul. 2025.



total devido à câncer de laringe (CID10: C32.9), apresentando perda da voz fisiológica e traqueostomia definitivo (CID10: Z93.0) (Evento 1, ANEXO2, Página 11). Contudo, **não integram** nenhuma lista oficial de insumos para disponibilização através do SUS, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro, bem como não foram identificados outros insumos que possam configurar alternativa.

Considerando que a presente demanda está no bojo do procedimento da laringectomia total, devido a neoplasia maligna de laringe, insta elucidar que a atenção oncológica no SUS foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde de forma articulada entre os **três níveis de gestão**, que configuram os **entes** a que compete o fonecimento dos itens pleiteados.

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.

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.

Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (**Deliberação CIB-RJ nº 4.004 de 30 de março de 2017**), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**⁴.

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 saúde⁵.

Salienta-se que o Autor está sendo assistido por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede de Alta Complexidade Oncológica, a saber, o **Hospital Federal de Bonsucesso** (Evento 1, ANEXO2, Página 11), que é responsável por garantir a

⁴ 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://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: 21 jul. 2025.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 21 jul. 2025.



continuidade do tratamento oncológico do Autor ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo.

No que tange ao questionamento acerca do esgotamento do PCDT para a enfermidade que acomete a parte autora, destaca-se que, de acordo com o Ministério da Saúde, não há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o câncer de laringe. No entanto, de acordo com a Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009⁶, a **traqueostomia** é o procedimento cirúrgico realizado para criar uma comunicação da luz traqueal com o exterior, com o objetivo de melhorar o fluxo respiratório. No entanto, os itens pleiteados (adesivo para peritracostoma e filtro permutador de calor e umidade) **não são descritos na relação dos equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde.**

Por fim, salienta-se que informação acerca de **custo de equipamentos hospitalares, não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o Parecer

À 28ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ANEXO I – Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

Portaria SAS/MS nº 458, de 24 de fevereiro de 2017.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009. Serviço de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html>. Acesso em: 21 jul. 2025.