



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte - MG
CEP 30190-030

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiza de Direito Dra. Patricia Bittencourt Moreira

PROCESSO Nº.: 50055463220198130394

SECRETARIA: Juizado Especial

COMARCA: Manhuaçu

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: R. F. L.

IDADE: 59 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Material cânula fenestrada

DOENÇA(S) INFORMADA(S): C 39.8

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Neoplasia Maligna da Laringe (Hipofaringe Avançada)

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRM 36.203

RESPOSTA TÉCNICA: NT 2019.0001631

II – PERGUNTAS DO JUÍZO: Solicito informação acerca da evidencia científica quanto ao uso do material abaixo listado, para tratamento da doença que acomete a parte autora. Ademais solicito informação igualmente acerca da existência de outros materiais padronizados pelo SUS, para tratamento da mesma doença.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Dados do caso conforme relatórios de 06/11/2019, trata-se de RFL, 59 anos, com diagnóstico de **neoplasia de hipolaringe avançada, tratada com quimioterapia, sem evidências de doença ativa, porém a laringe está desfuncionalizada. Sugerido a inclusão de cânula fenestrada para melhora da respiração e fonação.**

O câncer de laringe dentre todas as neoplasias, é a que mais interfere na qualidade de vida do paciente. Usualmente acomete pacientes



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte - MG
CEP 30190-030

masculinos na faixa etária de 50 à 70 anos, sendo o carcinoma de células escamosas o tipo mais comum(90% dos casos). Apresenta estreita relação com o estilo de vida, fatores ambientais e outros fatores. Do estilo de vida, tem destaque a história significativa de tabagismo e o etilismo, havendo grande sinergismo entre eles.

Pode acometer o órgão em um das 3 porções da laringe: supraglótico, glote e subglótico, sendo 2/3 dos tumores acontecem nas cordas vocais verdadeiras, ou seja na glote e 1/3 supraglótico. O sintoma mais frequente é a mudança na qualidade da voz, com rouquidão de duração de mais de 2 semanas, que em geral motiva a procura de serviço médico, presente nos tumores glóticos e subglóticos. Nos tumores supraglóticos em geral além da alteração da qualidade da voz, é muito comum a queixa de dor na garganta ou ouvido, disfagia, sensação de corpo estranho na garganta. Nas lesões mais avançadas, além da rouquidão, disfagia, dor de garganta, massa cervical, hemoptíase, emagrecimento, comprometimento da via aérea podem estar presentes. Como em geral o primeiro sintoma é a alteração na qualidade de voz, este tumor está dentre as menores neoplasias detectadas precocemente, o que determina, na grande maioria dos casos, um elevado sucesso do tratamento, cerca de 80%.

O tratamento precoce é a chave para o sucesso do pós tratamento para o funcionalidade adequado da voz, deglutição e respiração. As modalidades terapêuticas variam conforme o localização e estágio da doença incluindo cirurgia ou radioterapia e cirurgia extensa associada a quimio e radioterapia. Há 4 metas básicas a serem atingidas com o tratamento: a cura, a preservação de deglutição segura e efetiva, a preservação de uma voz útil e por fim se evitar a traqueostomia definitiva. Assim o tratamento deve ser proposto baseado nos riscos benefícios, já que qualquer modalidade escolhida não é isenta de sequelas que pioram a qualidade



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte - MG
CEP 30190-030

de vida e trazem grandes prejuízos psicossociais ao paciente. **Os piores prejuízos são de aspecto físico (conforto e dor), pessoal, familiar, social e profissional que são potencializados pela perda da habilidade comunicativa da voz. É recomendado por diretrizes oriundas do Projeto da Associação Médica Brasileira (AMB) e Conselho Federal de Medicina que a decisão terapêutica seja tomada junto com o paciente, levando em conta suas expectativas, possíveis limitações, sequelas e disponibilidade dos métodos, além da experiência profissional da equipe. O tratamento cirúrgico pode ser uma opção tanto para pacientes com doença localizada (estágio I ou II) quanto com doença avançada (estágio III ou IV). Em tumores avançados, a cirurgia é apresentada como a modalidade principal de tratamento, e as opções principais seriam a laringectomia quase total e a laringectomia total. Medidas de suporte paliativas para pacientes com câncer de laringe avançado (estádios III ou IV) fora de possibilidades terapêuticas se restringem à permeabilização das vias aéreas através de traqueostomia, o uso de quimioterapia ou radio, dependendo da indicação.**

A traqueostomia é um procedimento cirúrgico que visa estabelecer uma passagem entre a traqueia cervical e o meio externo de forma a criar uma entrada de ar artificial na altura do pescoço. Uma vez obtido o orifício na traqueia, teremos um atalho para levar o ar aos pulmões ou para remover secreções dos brônquios. Além deste benefício, outra característica da traqueostomia é permitir a fonação. Para manter o pertuíto patente da traqueostomia, é necessário o uso de cânulas. As cânulas utilizadas podem ser plásticas com cânula interna ou não, com ou sem cuff; cânula plástica com ou sem cuff com orifício (fenestrada); cânula de Montgomery; metálicas sem ou com orifício (fenestrada) e seu diâmetro deve corresponder a 75% do diâmetro da traqueia. As cânulas fenestradas possibilitam a passagem do ar por meio da cânula e das cordas vocais, para dentro da boca e do nariz.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte - MG
CEP 30190-030

Isso permitirá a respiração normal e a capacidade de falar ou tossir pela boca.

A produção de voz normalmente requer três elementos distintos: a geração de fluxo de ar pelos pulmões, que flui através da laringe, a formação de vibrações ondulatórias por este fluxo de ar ao passar pelas cordas vocais para criar o som da fala, e a modulação (articulação) do som pela faringe e cavidade oral. A perda ou prejuízo da voz pode levar à diminuição significativa da qualidade de vida do paciente, frustração pela incapacidade de se comunicar com outras pessoas com eficácia, limitação das relações sociais e até redução da libido. A reabilitação vocal torna-se, portanto, de extrema importância para os pacientes traqueostomizados com as medidas educativas. É fundamental, entretanto, que os pacientes tenham acesso a serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e de Fonoaudiologia capacitados, pois há a necessidade de orientá-lo quanto aos cuidados e procedimentos com a traqueostomia, incluindo a fala. Para falar com a cânula metálica, o paciente tem que obstruir a saída de ar, independente do tipo de cânula usadas.

A revisão da literatura é controversa e não permitem concluir sobre o real impacto dos diferentes tipos de cânulas na função da comunicação com traqueostomia. As cânulas metálicas de traqueostomia estão disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS) e são implantadas em ambiente hospitalar na sequência ao procedimento de traqueostomia, podendo variar quanto ao tipo e marca conforme cada serviço.

Conclusão: trata-se de paciente com câncer de hipofaringe avançado tratado com quimioterapia, sem sinais de doença ativa. Sugerido o uso de cânula fenestrada para melhora da respiração e fonação. Sem mais informações.

A despeito das poucas informações e principalmente do histórico de doença avançada com tratamento quimioterápico, mesmo sem sinais de doença ativa, não há critérios de cura para o paciente. O pedido de cânula



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte - MG
CEP 30190-030

metálica fenestrada indica a presença de traqueostoma definitivo no paciente, não citado no relatório. Ainda assim, deve se considerar que na sobrevida do paciente, com este tumor e traqueostomia é relacionado a prejuízo da qualidade de vida incluindo problemas psicossociais, com grande importância para a perda da habilidade comunicativa da voz.

A reabilitação vocal deve ser instituída com medidas de orientação e treinamento. É necessário que o paciente seja suficientemente independente e capaz do ponto de vista físico e cognitivo de manejar sua própria traqueostomia, pois para falar com cânula metálica, o paciente tem que obstruir a saída de ar, independente do tipo de cânula usadas. Revisão da literatura é controversa e não permitem concluir quanto ao real impacto dos diferentes tipos de cânulas na função da comunicação com traqueostomia.

As cânulas metálicas de traqueostomia estão disponíveis no SUS, podendo variar quanto ao tipo e marca conforme cada serviço.

IV – REFERÊNCIAS:

- 1) Pacheco MS, Goulart BNG, Almeida CPB. Tratamento do câncer de laringe: revisão da literatura publicada nos últimos 10 anos. **Rev CEFAV** 2015;17(4): 1302-8. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v17n4/1982-0216-rcefac-17-04-01302.pdf>.
- 2) Maciel CTV, Leite ICG, Soares TV. Cancer de laringe: um olhar sobre a qualidade de vida. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais** 2010;4(2):126-34. Disponível em: <https://riee.uff.emnuvens.com.br/riee/article/download/1479/1035>.
- 3) Aprigliano F & Mello LFP. Tratamento cirúrgico do câncer de laringe- Análise de 1055 casos. **Arq. Int. Otorrinolaringol** 2006; 10(1): 16-45. Disponível em: <http://arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfForl/353.pdf>.
- 4) Papadaxis MA & Mcphee SJ. Currents Medical Diagnosis & Treatment 26. ed. New York: Lange Medical Publications, 2017.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte - MG
CEP 30190-030

- 5) Tsurukawa T. Cancer rehabilitation for eating, swallowing, speech and articulation dysfunctions on the basis of the guidelines. **Annals of oncology** 2015; 26 (46). Online Publication Date: 2016
- 6) Lorenzet L, Gonzalez B. *In*: Esteban A, Martín C. **Manual de cuidados intensivos para enfermaria**. Barcelona: Springer Verlag Ibérica, 2000. 176-86. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?>
- 7) F AAS. **Os cuidados cotidianos aos homens adultos hospitalizados com traqueostomia por câncer na laringe**. 2012. 244p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/cuidados_cotidianos_homens_adultos_hospitalizados_traqueostomia_cancer_laringe.pdf.

V – DATA:

17/12/2019 NATJUS – TJMG