



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 1061/2018

Rio de Janeiro, 12 de dezembro de 2018.

Processo nº 5039884-49.2018.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos exames **videolaringoscopia**, **ressonância magnética com contraste e sedação** e quanto à **consulta em cirurgia de hérnia e vesícula**.

I - RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao Processo, conforme abaixo.
2. Em Guia de Contra Referência (Evento1_Doc.2_pág.10), assinada pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), sem data de emissão, a Autora foi encaminhada ao Hospital Geral de Bonsucesso para realização do exame **estroboscopia**. Foi informado que a referida unidade não realiza o exame requerido.
3. Segundo documento do Hospital Municipal Ronaldo Gazolla – SUS (Evento1_Doc.2_pág.12), emitido em 02 de março de 2018, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora apresenta desconforto abdominal superior, tipo cãibra, de forte intensidade, acompanhada de **refluxo gastroesofágico**, náuseas e vômitos com piora à deambulação principalmente a longas distâncias e sob impactos emocionais. Aguardando exames complementares para melhor elucidação diagnóstica e conduta terapêutica.
4. De acordo com formulário da Defensoria Pública (Evento1_Doc.3_págs.3 a 7), preenchido em 09 de março de 2018, pela gastroenterologista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) vinculada ao Hospital Municipal Ronaldo Gazolla, a Autora apresenta **doença do refluxo gastroesofágico, esofagite de refluxo, colelitíase, cistos e nódulos tireoideanos, litíase renal, icterícia flutuante**, eventuais **colúria e ansiedade**. Foi prescrito tratamento medicamentoso e indicado o exame **ressonância magnética de abdome superior com contraste e sedação**. Foi informado que a Autora pode evoluir com quadro de "sufocamento" por broncoaspiração no caso de refluxo gastroesofágico ou para pancreatite aguda ou coledocolitíase ou colangite se confirmada litíase biliar, configurando urgência devido ao risco de agravamento do quadro clínico. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **K21.0 Doença de refluxo gastroesofágico com esofagite, K80 Colelitíase, E07.8 Outros transtornos especificados da tireoide, N20.0 Calculose do rim e F41.1 - Ansiedade generalizada**.
5. Em (Evento1_Doc.3_pág.9) consta Encaminhamento de Usuários do SMS CMS Clementino Fraga – SUS, emitido em 22 de outubro de 2018, assinado pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) a Autora, 56 anos, foi encaminhada à **consulta em cirurgia – hérnia e vesícula** devido à **hérnia incisional complexa**. Foi solicitada avaliação e conduta. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **K45.8 - Outras hérnias abdominais especificadas, sem obstrução ou gangrena**.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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. 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.

DA PATOLOGIA

1. O **refluxo gastroesofágico (RGE)** é o trânsito retrógrado e involuntário do conteúdo gástrico para o esôfago, podendo manifestar-se ou não com **regurgitação** ou vômito de saliva, alimentos, secreção gástrica, secreção biliar e/ou pancreática. O RGE pode ser fisiológico em qualquer indivíduo. O termo **doença do refluxo gastroesofágico (DRGE)** é utilizado para descrever o amplo espectro de distúrbios causados pelo RGE. A distinção entre RGE fisiológico e DRGE é feita em função da quantidade de RGE observado, sendo que a DRGE se caracteriza por aumento na frequência, intensidade e duração dos episódios de RGE, com danos à mucosa do esôfago e/ou do trato respiratório. É a desordem mais frequente do esfíncter esofágico inferior (EEI) e deve ser considerada como causa de doença respiratória não controlada, incluindo a sibilância¹.
2. A **esofagite** é definida como a inflamação aguda ou crônica do esôfago, causada por bactérias, químicos ou traumas. Pode também ser causada por refluxo do suco gástrico com conteúdo do estômago e duodeno (esofagite péptica); ou ser caracterizada por eosinofilia da mucosa gástrica (esofagite eosinofílica)².

¹ RIBEIRO, M. A. G.O. et al. Efeito da cisaprida e da fisioterapia respiratória sobre o refluxo gastroesofágico de lactentes chiadores segundo avaliação cintilográfica. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 77, n. 5, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572001000500010&script=sci_arttext>. Acesso em: 04 dez. 2018.

² Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Descrição de Esofagite. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=C06.405.117.620&term=C06.405.117.620>. Acesso em: 04 dez. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

3. A **coletíase** consiste na presença ou formação de **cálculos biliares** no trato biliar, usualmente na **vesícula biliar** (colecistolitíase) ou no ducto biliar comum (**coledocolitíase**)³. A origem destes cálculos pode ser secundária a depósitos de colesterol ou pigmentos. A presença de cálculos na vesícula biliar está fortemente relacionada ao surgimento de tumores na vesícula⁴.

4. **Nódulo tireoidiano** é a forma de apresentação de várias doenças desta glândula. Estudos populacionais em áreas suficientes em iodo mostram que aproximadamente 4% a 7% das mulheres e 1% dos homens adultos apresentam nódulo tireoidiano palpável. Entretanto, estudos com ultrassonografia (US) revelam uma prevalência bem maior, chegando a 68%, sendo essas frequências mais elevadas geralmente observadas em mulheres idosas. Apesar de a maioria dos nódulos tireoidianos ser benigna, é necessário excluir a malignidade, que em 95% dos casos corresponde ao carcinoma bem diferenciado⁵.

5. **Litíase renal** é uma doença frequente que acomete mais homens que mulheres (atualmente em proporção inferior a 2:1) e pode estar localizada nos rins, ureter, bexiga e uretra. A recorrência da litíase renal é comum e aproximadamente 50% dos pacientes apresentarão um segundo episódio de litíase, após 5 a 10 anos do primeiro, se não forem submetidos a nenhum tipo de tratamento. Aproximadamente 75-80% dos pacientes com urolitíase apresentam cálculos de cálcio, sendo que a maioria destes são compostos primariamente de oxalato de cálcio e, com menor frequência, fosfato de cálcio. Os outros tipos principais incluem cálculos de ácido úrico, estruvita (fosfato de amônio magnésiano) e cistina. O mesmo paciente pode ter um cálculo misto. A formação dos cálculos urinários é o resultado de um processo complexo e multifatorial. Os principais mecanismos fisiopatogênicos responsáveis pela sua formação são distúrbios metabólicos, infecções urinárias, anormalidades anatômicas e causas idiopáticas. Outros fatores envolvidos na litogênese são o pH urinário, o volume urinário e a dieta⁶.

6. A **icterícia** é a manifestação clínica de hiperbilirrubinemia, caracterizada pela coloração amarelada da pele, membrana mucosa e esclera. Icterícia clínica geralmente é sinal de disfunção no fígado⁷. A partir do conhecimento do ciclo fisiológico da bilirrubina, definem-se as icterícias em pré-hepáticas (de produção ou de captação), hepáticas (de conjugação) e pós-hepáticas (de excreção). As icterícias de excreção podem ser devidas a problemas mecânicos/anatômicos sobre a via biliar principal, constituindo o grupo das icterícias obstrutivas⁸. Na icterícia obstrutiva, os pacientes têm um risco particular de

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Coletíase. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=coletit%EDase>. Acesso em: 04 dez. 2018.

⁴ FERRARI, M. A. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Coletíase em pacientes bariátricos: correlação da perda de peso com a incidência de coletíase em pacientes após a realização do BYPASS gastrointestinal. Porto Alegre, 76 p. 2014. Disponível em: <tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/1783/1/461277.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2018.

⁵ Scielo. ROSÁRIO, P. W. Et al. Nódulo tireoidiano e câncer diferenciado de tireoide: atualização do consenso brasileiro. Arquivo Brasileiro de Endocrinologia Metabólica. 2013;57/4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v57n4/pt_02.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2018.

⁶ REGULASUS. Litíase Renal. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessaunders/documentos/protocolos_resumos/nefrologia_resumo_litíase_renal_TSRS_20160323.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2018.

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Icterícia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=icter%EDcia>. Acesso em: 04 dez. 2018.

⁸ TEIXEIRA-FRANCHI, A.R., et al. Icterícia obstrutiva: conceito, classificação, etiologia e fisiopatologia. Medicina, Ribeirão Preto, v.30, p.159-163, abr./jun. 1997. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/1997/vol30n2/ictericia_obstrutiva_conceito_classificacao.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

desenvolverem hipotensão e insuficiência renal aguda. Estas complicações têm alta morbidade e contribuem com a alta mortalidade, observada após a cirurgia para desobstrução⁹.

7. **Colúria** é a alteração na cor da urina (cor de coca-cola) que pode se caracterizar por bilirrubina direta (conjugada) que reflui para o hepatócito e cai na corrente sanguínea e filtrada pelos rins¹⁰.

8. A **ansiedade** é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho. A ansiedade e o medo passam a ser reconhecidos como patológicos quando são exagerados, desproporcionais em relação ao estímulo e interferem com a qualidade de vida, o conforto emocional ou o desempenho diário do indivíduo. A maneira prática de se diferenciar ansiedade normal de ansiedade patológica é basicamente avaliar se a reação ansiosa é de curta duração, autolimitada e relacionada ao estímulo do momento ou não¹¹.

DO PLEITO

1. A **videostroboscopia** é o estudo das fases de um movimento, por meio de uma fonte de luz que é periodicamente interrompida ou pulsada. Permite a visualização de detalhes da cobertura das pregas vestibulares, fendas, assimetrias de vibração, zonas de silêncio, voz de banda e cisto intracordal¹².

2. A **ressonância nuclear magnética (RNM)** utiliza um campo magnético de forte intensidade, pulsos de radiofrequência e um computador para produzir imagens detalhadas das estruturas internas do organismo. É um exame que apresenta excelente resolução para diversas densidades das estruturas pélvicas, não utiliza radiação ionizante, é confortável, melhora o estadiamento do câncer uterino, permite a detecção precoce de recidiva e a identificação de fatores prognósticos fidedignos que contribuem na decisão e predição dos resultados terapêuticos, com excelente custo-efetividade³.

3. 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 momento¹³.

4. A **cirurgia geral** é a especialidade médica em que procedimentos manuais ou cirúrgicos são usados no tratamento de doenças, lesões ou deformidades. Especialidade médica que é pré-requisito para oncologia cirúrgica, cirurgia cardiovascular, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica,

⁹ COELHO J. C. U. & FREITAS A. T. Tratamento cirúrgico das icterícias obstrutivas. Medicina, Ribeirão Preto, v.30, p.220-233, abr./jun. 1997. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/1997/vol30n2/tratamento_cirurgico_ictericias_obstrutivas.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2018.

¹⁰ POMPEU, C. M. R. PET – Medicina Universidade Federal do Ceará. Setembro, 2011. Disponível em: <http://www.fisfar.ufc.br/petmedicina/images/stories/estudo_de_sndromes_ictercia_clara.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2018.

¹¹ CASTILLO, A. R. G. L. et al. Transtornos de Ansiedade. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 22(Supl II):20-3, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3791.pdf>>. Acesso em: 04 dez. 2018.

¹² OLIVEIRA, L. R. Avaliação endoscópica da Laringe e Estroboscopia. Universidade Federal do Ceará. Disponível em: <http://www.cirurgiacp.ufc.br/files/aulas_residentes/Luiz%20Roberto/laringoestroboscopia%20-%20dr%20luiz%20roberto.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2018.

¹³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 04 dez. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

cirurgia torácica, cirurgia vascular, coloproctologia e urologia¹⁴. O cirurgião geral é o médico com o conhecimento da doença, do diagnóstico e do tratamento das enfermidades tratáveis por procedimento cirúrgico, principalmente no que concerne às urgências. Sua formação deve prepará-lo para a execução das intervenções básicas de todas as especialidades¹⁵.

III – CONCLUSÃO

1. A imagem por **ressonância magnética (IRM)** é hoje um método de diagnóstico por imagem estabelecido na prática clínica e em crescente desenvolvimento. Dada a alta capacidade de diferenciar tecidos, o espectro de aplicações se estende a todas as partes do corpo humano e explora aspectos anatômicos e funcionais¹⁶. É um método diagnóstico que não utiliza radiação ionizante. A imagem é formada através da combinação de um forte campo magnético com ondas de radiofrequência, de forma indolor e não invasiva. Estuda a anatomia, anormalidades estruturais e diversas doenças¹⁷.

2. Diante do exposto, informa-se que o exame **ressonância magnética com contraste e sedação** e a **consulta em cirurgia de hérnia e vesícula** estão indicados para melhor elucidação diagnóstica e acompanhamento das patologias que acometem a Autora - desconforto abdominal superior, tipo câibra, de forte intensidade, acompanhada de refluxo gastroesofágico, náuseas e vômitos com piora à deambulação principalmente a longas distâncias e sob impactos emocionais (Evento1_Doc.2_pág.12) e coletíase (Evento1_Doc.3_pág.4).

3. Quanto ao exame **videolaringoestroboscopia**, cabe esclarecer que indica-se a realização deste exame em casos de alterações de voz (disfonia), como voz rouca, tensa, áspera, e nos casos de afonia, quando há perda total da voz¹⁸. Assim, após análise, observou-se que não há informação destes sintomas relatados em documentos acostados ao processo que justifique a indicação deste exame. Portanto, caso seja esta a necessidade da Autora, sugere-se que sejam apensados novos documentos médicos atualizados e datados constado a descrição de quadro clínico pertinente ao exame videolaringoestroboscopia para que este Núcleo possa inferir com segurança acerca da indicação.

4. Quanto à disponibilização dos pleitos no âmbito do SUS, informa-se:

- **Ressonância magnética com contraste e sedação não é disponibilizado** no SUS, pela via administrativa, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro. **Alternativamente**, conforme consulta a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) consta o exame: ressonância magnética de crânio, sob o código de procedimento:

¹⁴ COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. A importância da cirurgia geral. Disponível em: <<https://www.cbcc.org.br/para-o-publico/>>. Acesso em: 03 jul. 2017.

¹⁵ SANTOS, E. G. Residência médica em cirurgia geral no Brasil - muito distante da realidade profissional. Rev. Col. Bras. Cir., v. 36, n. 3, p. 271-276, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v36n3/a17v36n3.pdf>>. Acesso em: 03 jul. 2017.

¹⁶ MAZOLLA, A. A. Ressonância magnética: princípios de formação da imagem e aplicações em imagem funcional. Revista Brasileira de Física Médica. 2009;3(1):117-29. Disponível em: <<http://www.rbfn.org.br/rbfn/article/viewFile/51/v3n1p117>>. Acesso em: 04 dez. 2018.

¹⁷ Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais. Ressonância Magnética do Abdome Superior. Radiologia. Julho, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/07595037700/Downloads/rm_-abdome_superior.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2018.

¹⁸ Meldau D. C. Videostroboscopia da laringe Disponível em: <https://www.infoescola.com/exames-medicos/videoestroboscopia-da-laringe/> Acesso em: 04 dez 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

02.07.01.006-4. Desta forma, recomenda-se avaliação médica quanto à possibilidade de utilização de tal exame.

- **Consulta em cirurgia de hérnia e vesícula está coberta 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).

- **Videolaringoestroboscopia não é disponibilizado** no SUS, pela via administrativa, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

5. Destaca-se que a Autora é assistida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, o Hospital Municipal Ronaldo Gazolla (Evento1_Doc.2_pág.12); (Evento1_Doc.3_págs.3 a 7). Assim, informa-se que, caso a referida instituição de saúde não possa absorver a demanda para o fornecimento dos procedimentos disponibilizados no âmbito do SUS, deverá encaminhar a Autora a uma unidade apta em atendê-la.

6. Adicionalmente, acostado ao processo (Evento:1_Doc.4_págs.3 a 10), constam Pareceres Técnicos da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 40063/2018, 48803/2018 e 9319, emitidos em 8 de janeiro, 17 de setembro e 23 de outubro de 2018, respectivamente, o qual informam que "... videolaringoestroboscopia (exame complementar de avaliação da função das pregas vocais). Cumpre informar que não há, atualmente, fluxo oficial de serviço estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS/RJ), que contemple procedimento pleiteado em caráter ambulatorial. O procedimento pleiteado não consta atualmente na tabela oficial de procedimentos do SUS, disponível no sistema virtual SIGTAP"; "... ressonância magnética de abdômen superior - no SISREG e Rio Imagem não há prestadores para realizar o exame com contraste e sedação"; "... Em consulta ao SISREG foi identificado: _ Solicitação # 261717615, para consulta em cirurgia geral - vesícula inserida em 22/10/2018 por SMS CMS Clementino Fraga AP 33, classificação de risco Amarelo, em situação PENDENTE".

7. Quanto à urgência na realização dos exames requeridos, elucida-se que, para a **ressonância magnética de abdome superior com contraste e sedação** e a **consulta em cirurgia de hérnia e vesícula**, foi informado que a Autora pode evoluir com quadro de "sufocamento" por broncoaspiração no caso de refluxo gastroesofágico ou para pancreatite aguda ou coledocolitíase ou colangite se confirmada litíase biliar, configurando urgência devido ao risco de agravamento do quadro clínico. Assim, enfatiza-se que a demora exacerbada na realização dos exames pleiteados para definição do tratamento pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

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.

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417

MARCELA MACHADO DUARTE
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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