



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 1154/2018

Rio de Janeiro, 28 de Dezembro de 2018.

Processo nº 5050378-70.2018.4.02.5101
ajuizado por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **28º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em cirurgia Geral - Tireoide**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos onde constam informações suficientes para apreciação do pleito e quadro clínico atual da Autora, conforme abaixo.
2. Segundo documentos do Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione (Evento1_págs. 06 e 07), emitidos em 06 de dezembro de 2018, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) a Autora, 51 anos de idade, é portadora de **bócio tireoideano** gigante com as seguintes consequências: comprometimento cervico-torácico, desvio traqueal severo e compressão esofageana, comprometimento até a carina, com afastamento bronquial. Diante do exposto, possui indicação de avaliação pelas clínicas de **cirurgia de cabeça e pescoço/tórax**, face a compressão traqueal. Foi informado que a instituição supramencionada não possui atendimento na especialidade de cirurgia torácica e nem centro de tratamento intensivo para suporte pós-operatório.

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.
04. 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:



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

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. A **doença nodular da tireóide (DNT)** representa um aumento nodular clinicamente evidente da tireóide, caracterizado pelo crescimento excessivo e transformação estrutural e/ou funcional de uma ou várias áreas tireoideanas. A história natural do bócio simples é de um aumento progressivo da glândula com o desenvolvimento de múltiplos nódulos, sintomas compressivos locais e/ou queixas cosméticas. Entretanto, a história natural com relação ao crescimento e função é difícil de prever, em função de não existir um parâmetro específico. Não existe uma relação muito clara entre tamanho, morfologia e função da tireóide e sintomas referidos. A maioria dos pacientes com DNT é assintomática. Sintomas compressivos são mais frequentes quando existe extensão intratorácica do bócio. A avaliação do paciente com DNT requer uma anamnese cuidadosa e um exame físico com atenção especial ao pescoço. A grande variação inter e intraobservador do tamanho e morfologia da tireóide reforçam este cuidado. Esta é, provavelmente, uma das razões para o uso cada vez maior de imagem diagnóstica entre os tireoidologistas. Em geral, o tamanho de bócios pequenos é superestimado e o de bócios grandes é subestimado. O paciente desconhece usualmente a presença de nódulos menores que 1,5 a 2,0cm. A percepção pode depender da localização, rapidez de crescimento e da presença de dor ou desconforto. Um dos aspectos mais importantes da avaliação da DNT é a exclusão de neoplasia.¹

DO PLEITO

1. 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 momento².

2. 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, cirurgia torácica, cirurgia vascular, coloproctologia e urologia³. O cirurgião geral é o médico com o conhecimento da doença, do diagnóstico e do tratamento das enfermidades tratáveis

¹ Disponível em : < <http://www.scielo.br/pdf/abem/v48n1/19523.pdf>>. Acesso em : 03 jan. 2019.

² CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Consulta médica. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 03 jan. 2019.

³ COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. A importância da cirurgia geral. Disponível em: <<https://www.cbc.org.br/para-o-publico/>>. Acesso em: 03 jan. 2019.



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

por procedimento cirúrgico, principalmente no que concerne às urgências. Sua formação deve prepará-lo para a execução das intervenções básicas de todas as especialidades⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente informa-se que, a **consulta em cirurgia geral - Tireoide está indicada** para tratamento da patologia que acomete a Autora - **bócio tireoideano** (Evento1_págs.06 e 07). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2.

2. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁵.

3. Neste sentido, não consta acostado documento ou relato sobre a tentativa de inserção desta demanda junto ao sistema de regulação. Considerando que a Autora é assistida por uma Unidade de Saúde pertencente ao SUS, a saber o Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione (Evento1_págs.06 e 07), informa-se que é responsabilidade da referida unidade providenciar o seu encaminhamento via Central de Regulação à uma das unidades habilitadas na referida especialidade a fim de que a Autora receba o atendimento integral preconizado pelo SUS para tratamento da sua condição clínica.

4. Cabe ressaltar que, por se tratar de uma consulta, o objeto do pleito não é passível de registro na ANVISA.

É o parecer.

Ao 28º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

SIMONE ROSA DE MORAIS

Enfermeira
COREN/RJ: 74.520
ID: 3228852-2

MARCELA MACHADO DURAO

Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID: 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

⁴ 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 jan. 2019.

⁵ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dos-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 18 dez. 2018.