



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL 1080/2019

Rio de Janeiro, 4 de novembro de 2019.

Processo nº 5008872-53.2019.4.02.5110
ajuizado por [REDACTED]
[REDACTED] representado por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas da 2ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto à consulta em hepatologia.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com Guia de Referência da Prefeitura de Duque de Caxias (Evento 1, OUT2, Página 17), emitido em 10 de setembro de 2019 pelo médico [REDACTED] o Autor é portador de **ascite volumosa** ainda sem diagnóstico etiológico, em uso de espirolactona, ainda não controlada a dose ideal. Necessita de avaliação clínica (**hepatologista**) para ajustar a dose das medicações e diagnóstico etiológico para controle da doença.

2. Segundo documento da Policlínica São Francisco de Paula e formulário da Defensoria Pública da União (Evento 1, OUT3, Páginas 1-2, 4-5), emitido em 19 e 28 de setembro de 2019 pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), foi possível compreender que o Autor, 32 anos, apresenta quadro clínico de **ascite**, associado a **derrame pleural**, **dispneia** impossibilitando de exercer suas atividades diárias. Foi realizado paracentese de alívio no Hospital Moacyr Rodrigues do Carmo dia 03/09/2019. Permanece com quadro de ascite não responsiva a uso de diuréticos, persistindo o quadro clínico. Necessita com **urgência** de **consulta em gastroenterologia (hepatologista)** para avaliação, elucidação diagnóstica e tratamento. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **R18 Ascite** e **K63 Outras doenças do intestino**.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **ascite** é o acúmulo de líquido livre de origem patológica na cavidade abdominal, fenômeno presente em várias doenças da prática clínica. A doença mais associada com ascite é a cirrose hepática¹.

2. **Dispneia** é o termo usado para designar a sensação de dificuldade respiratória, experimentada por pacientes acometidos por diversas moléstias, e indivíduos saudáveis, em condições de exercício extremo. Ela é um sintoma muito comum na prática médica, sendo particularmente referida por indivíduos com moléstias dos aparelhos respiratório e cardiovascular².

3. **Derrame pleural** é a presença de líquido na cavidade pleural resultante de transudação excessiva ou exsudação das superfícies pleurais. Constitui um sinal de doença e não um diagnóstico por si só³.

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

¹ JUNIOR, D.R.A, et al. Ascite - estado da arte baseado em evidências. Rev. Assoc. Med. Bras. vol.55 no.4 São Paulo 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302009000400028>. Acesso em: 30 out. 2019.

² MARTINEZ JAB; FILHO AIPJT. Dispneia. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol37n3e4/2_dispneia.pdf>. Acesso em: 30 out. 2019.

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em ciências da saúde. Derrame Pleural. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org/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=Derrame%20Pleural¨s=on¨s_language=POR>. Acesso em: 30 out. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento⁴.

2. A **hepatologia** é a subespecialidade da medicina interna voltada para o estudo da fisiologia e das doenças do sistema digestório e de estruturas relacionadas (esôfago, fígado, vesícula biliar e pâncreas)⁵.

3. A **gastroenterologia** é a subespecialidade da medicina interna voltada para o estudo da fisiologia e das doenças do sistema digestório e de estruturas relacionadas (esôfago, fígado, vesícula biliar e pâncreas)⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **consulta em hepatologia está indicada** para melhor elucidação diagnóstica e tratamento do quadro clínico que acomete o Autor – **ascite volumosa associada a derrame pleural e dispneia, ainda sem diagnóstico etiológico** (Evento 1, OUT2, Página 17; Evento 1, OUT3, Páginas 1-2, 4-5). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a 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 seguinte código de procedimento: 03.01.01.007-2.

2. Quanto à via de acesso, a Política Nacional de Regulação, foi instituída pela **Portaria GM/MS nº 1.559/2008**, revogada pela Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, 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 saúde⁷.

3. Assim, informa-se que as Unidades Básicas de Saúde são responsáveis pela **regulação do acesso à assistência**, ou regulação assistencial, com o papel primordial de promover a equidade do acesso aos serviços de saúde, garantindo a integralidade da assistência e permitindo ajustar a oferta assistencial disponível às necessidades imediatas do cidadão⁸.

⁴ 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: 30 out. 2019.

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Hepatologia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=H02.403.429.405>. Acesso em: 30 out. 2019.

⁶ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de gastroenterologia. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=C08.618.182&term=C08.618.182&tree_id=H02.403.429.405&term=H02.403.429.405>. Acesso em: 30 out. 2019.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 30 out. 2019.

⁸ Scielo. OILVEIRA, L. A. et al. Processos microrregulatórios em uma Unidade Básica de Saúde e a produção do cuidado. Saúde Debate | rio de Janeiro, v. 40, n. 109, p. 8-21, abr. – jun. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/sdeb/v40n109/0103-1104-sdeb-40-109-00008.pdf>. Acesso em: 30 out. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

4. Desta forma, para que o Autor tenha acesso ao atendimento preconizado pelo SUS, sugere-se que o mesmo ou a sua representante legal compareça à Secretaria de Saúde de seu Município munido de encaminhamento médico, atualizado e datado, para a especialidade indicada, a fim de ser encaminhado via central de regulação para uma unidade apta em atendê-lo.

5. Ressalta-se que em documento acostado ao processo (Evento 1, OUT3, Páginas 2, 4 e 5), foi solicitado urgência para a consulta do Autor. Assim, cabe esclarecer que a demora exacerbada na realização da consulta pleiteada pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o parecer.

À 2ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.


VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2


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

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