



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0825/2020

Rio de Janeiro, 16 de novembro de 2020.

Processo nº 5009706-89.2020.4.02.5120,
ajuizado por

[REDACTED]

[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Federal de Nova Iguaçu**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **tratamento cirúrgico**.

I – RELATÓRIO

1. Em (Evento 1, LAUDO5, Página 1) encontra-se laudo de ultrassonografia abdominal total, em impresso da clínica Doppler Eco-Som, emitido em 04 de novembro de 2020, pela médica [REDACTED] onde foi evidenciada *“vesícula biliar repleta de cálculos, promovendo sombras acústicas distais. As imagens são sugestivas de colelitíase”*.

2. Segundo documento do Sindicato dos Trabalhadores em Transportes Rodoviários de Nova Iguaçu (Evento 1, LAUDO4, Página 1), emitido em 10 de novembro de 2020, pelo cirurgião [REDACTED] o Autor, 26 anos, apresentando episódio de **colecistite** aguda, refratária ao tratamento medicamentoso oral e venoso. Foi encaminhado à cirurgia de **colecistectomia** videolaparoscópica urgente. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **K81 – colecistite**.

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;



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 **colecistite** é a inflamação da vesícula biliar, geralmente causada por alteração do fluxo da bile, cálculos biliares no trato biliar, infecções ou outras doenças¹. Embora assintomática na maioria das pessoas, os cálculos biliares estão associados ao desenvolvimento de complicações significativas, tais como **colecistite aguda** e pancreatite aguda biliar, em cerca de 5% dessas pessoas anualmente. Após o primeiro episódio de colecistite aguda, o risco anual de complicações relacionadas aos cálculos biliares pode aumentar até 30% e a colecistectomia laparoscópica (CL) é o tratamento cirúrgico definitivo de primeira escolha².

DO PLEITO

1. A **colecistectomia laparoscópica (CL)** é a excisão da vesícula biliar através de uma incisão utilizando um laparoscópio³. É o tratamento cirúrgico de escolha para o tratamento de colecistite aguda. Metanálises recentes sugerem que a colecistectomia laparoscópica precoce (dentro de uma semana do início dos sintomas) para a doença aguda, não complicada, da vesícula biliar é segura e viável. a colecistectomia laparoscópica precoce deve ser tentada como o tratamento de primeira linha dentro de uma semana do início dos sintomas².

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com quadro clínico de **colecistite** (Evento 1, LAUDO5, Página 1; Evento 1, LAUDO4, Página 1), solicitando o fornecimento de **tratamento cirúrgico** (Evento 1, INICI, Página 6).

2. Informa-se que o **tratamento cirúrgico** (colecistectomia videolaparoscópica) **está indicado** ao tratamento da Autora. Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual consta: colecistectomia videolaparoscópica, sob o seguinte código de procedimento: 04.07.03.003-4.

3. 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

¹ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de colecistite. Disponível em: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C06.130.564.263>. Acesso em: 16 nov. 2020.

² Scielo. S. AJITH, Et. Al. Colecistite aguda não-complicada: colecistectomia laparoscópica precoce ou tardia? Rev. Col. Bras. Cir. 2012; 39(5): 436-440. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/rbc/v39n5/17.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2020.

³ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de colecistectomia laparoscópica. Disponível em: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E04.210.120.172.140>. Acesso em: 16 nov. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁴.

4. Neste sentido, foi realizada consulta junto à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial e Sistema Estadual de Regulação (SER), contudo não foi localizado o registro do Autor.

5. Dessa forma, para que o Autor tenha acesso ao tratamento pleiteado, fornecido pelo SUS, sugere-se que o mesmo se dirija à Secretaria Municipal de Saúde de seu município, munido de encaminhamento médico atualizado e datado, contendo a solicitação do tratamento indicado, a fim de ser encaminhado via Central de Regulação para uma unidade apta em atendê-lo.


6. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento 1, LAUDO4, Página 1) foi solicitado urgência para o tratamento do Autor. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada na realização do tratamento, pode comprometer o prognóstico em questão.**

7. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 1, INIC1, Página 6, item “Dos Pedidos”, subitem “b”) referente ao provimento do procedimento pleiteado “... exames, tratamentos e procedimentos necessários à manutenção de sua saúde/vida...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

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

VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417



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

⁴ 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: 16 nov. 2020.