



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1385/2022**

Rio de Janeiro, 01 de dezembro de 2022.

Processo nº 5007668-90.2022.4.02.5102,  
ajuizado por  .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal de Niterói**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em ambulatório 1ª vez – cirurgia torácica**.

### **I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foi considerado o documento médico acostado ao Evento 1\_ANEXO3\_Página 6, sendo suficiente à análise do pleito.

1. Segundo Relatório de Resumo de Alta do Hospital Estadual Alberto Torres (Evento 1\_ANEXO3\_Página 6), emitido em 04 de outubro de 2022 pelo médico , o Autor, em 14 de agosto de 2021, foi atendido no nosocômio supramencionado por **perfuração por arma de fogo (PAF) em tórax, abdômen e membro inferior direito**. Foi submetido a **toracostomia com drenagem fechada** em hemitórax esquerdo (HTE), **laparotomia exploradora** (não sabe dizer o que foi lesado), **traqueostomia** durante a internação e em outubro de 2021 parou de emitir voz. Em novembro de 2021, teve alta com traqueostomia, sendo transferido para Bangu e em março foi liberado. Em 04 de outubro de 2022, o raio-x de pescoço evidenciou **interrupção da coluna aérea da traqueia**, apresenta sangramento pela cânula de traqueostomia, não há saída de ar pelas vias aéreas superiores, com a **oclusão da cânula da traqueostomia**, apresenta **hérnia abdominal incisional**, que deverá ser corrigida antes da correção da **estenose de traqueia**. Foi encaminhado à **cirurgia de tórax** do HUAP. **Necessita de urgência no atendimento devido a sangramento recorrente**. Código da Classificação Internacional de Doenças citado (CID-10): **J95.5 - Estenose subglótica pós-procedimento**.

### **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:*



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria 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.*

## DO QUADRO CLÍNICO

1. Sobre a perfuração por arma de fogo (**PAF**): quando encontra um corpo, a energia do projétil vai sendo absorvida no trajeto; por isso, a quantidade de lesão depende da quantidade de tecido requerido para dissipar sua energia liberada. Assim, o projétil provoca um pequeno orifício de entrada e maciça destruição no seu trajeto, principalmente se na região do abdome ou do tórax. No que diz respeito à cinemática, deve-se levar em consideração a distância entre a arma e a vítima; quanto menor a distância, maior o poder lesivo. Os projéteis têm um tipo de ferida característica; superficialmente, seu aspecto não corresponde ao dano causado internamente. Em geral, o aspecto externo apresenta o orifício pequeno, mas as lesões provocadas internamente são grandes<sup>1</sup>.

2. A **laparotomia exploradora** é a abertura cirúrgica da cavidade abdominal para fins diagnósticos e/ou terapêuticos. A laparotomia envolve uma incisão no abdômen para acessar órgãos internos, de tamanho variável segundo o procedimento cirúrgico a ser executado, mas quase sempre grande. Uma mini-laparotomia pode envolver uma incisão de oito a dez centímetros, mas uma laparotomia exploratória pode envolver uma incisão que percorre quase todo o comprimento do abdômen<sup>2</sup>.

3. A **toracostomia com drenagem pleural fechada**, ou popularmente conhecida como “dreno de tórax”, é um procedimento cirúrgico que consiste na introdução de um dreno tubular através da parede torácica, para a retirada de líquido ou ar acumulado de forma anômala na cavidade pleural<sup>3</sup>.

4. A **traqueostomia (TQT)** consiste na abertura da parede anterior da traqueia comunicando-a com o meio externo. Está indicada em situações em que existe obstrução da via aérea alta, acúmulo de secreção traqueal, debilidade da musculatura respiratória e intubação traqueal prolongada<sup>4</sup>.

5. A **hérnia** é uma protrusão anormal com revestimento peritoneal, através de um orifício congênito ou adquirido da cobertura músculo-aponeurótica do abdome, que resulta na incapacidade de manter o conteúdo visceral da cavidade abdominal em seu sítio habitual. O enfraquecimento da parede e o aumento progressivo da pressão intra-abdominal favorece o potencial de encarceramento e obstrução do intestino, com conseqüente comprometimento da sua irrigação,

<sup>1</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. Revista Brasileira de Ortopedia. Traumatismo músculo-esquelético por projétil de arma de fogo. 1997;32(10). Disponível em: <<https://rbo.org.br/detalhes/1930/pt-BR/traumatismo-musculo-esqueletico-por-projetil-de-arma-de-fogo->>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

<sup>2</sup> GOVERNO DO BRASIL. Laparotomia exploradora. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/laparotomia-exploradora->>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

<sup>3</sup> GOVERNO DO BRASIL. Toracostomia com drenagem pleural fechada. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/toracostomia-com-drenagem-pleural-fechada#:~:text=O%20que%20%C3%A9%3F,forma%20an%C3%B4mala%20na%20cavidade%20pleural.>>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

<sup>4</sup> RICZ, H. M. A. et al. Traqueostomia. Simpósio: Fundamentos em clínica cirúrgica. Medicina, Ribeirão Preto, v. 44, n. 1, p. 63-69. 2011. Disponível em: <[http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp7\\_Traqueostomia.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp7_Traqueostomia.pdf)>. Acesso em: 01 dez. 2022.



podendo resultar em infarto intestinal<sup>5</sup>. As **hérnias incisionais** (ventrais) são causadas por fraqueza da parede abdominal anterior devido a defeitos da linha média, incisões prévias ou aumento da pressão intra-abdominal<sup>6</sup>.

6. A **estenose traqueal** corresponde usualmente a uma complicação de intubação prolongada, traumática ou lesão traqueal externa. O aumento progressivo de pacientes submetidos a tratamento ventilatório prolongado através da intubação orotraqueal, nasotraqueal ou tubos de traqueostomia, tem levado a lesões iatrogênicas da laringe e traqueia, em graus variáveis e muitas vezes de difícil solução. A **estenose de traqueia** é definida quando há uma diminuição do seu lúmen em 10% ou mais, evidenciada por métodos de imagem (planigrafia ou tomografia computadorizada) ou traqueoscopia<sup>7</sup>.

### 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 momento<sup>8</sup>.

2. A **cirurgia torácica** é a especialidade cirúrgica voltada para o diagnóstico e tratamento das doenças do coração, dos pulmões e do esôfago. Dois tipos principais de cirurgia torácica são chamados de pulmonares e cardiovasculares<sup>9</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **consulta em ambulatório 1ª vez – cirurgia torácica está indicada** ao manejo do quadro clínico do Autor (Evento 1\_ANEXO3\_Página 6).

2. Diante do exposto, a consulta pleiteada **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 seguinte código de procedimento: 03.01.01.007-2, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. Salienta-se que o acesso aos serviços habilitados, para o caso em tela, ocorre 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,

<sup>5</sup> JUDICA, D. S.; et al. Hernioplastia Inguinal - Técnica de Lichtenstein. Hospital Federal dos Servidores do Estado. Disponível em: <<http://www.hse.rj.saude.gov.br/profissional/revista/36/hernio.asp>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

<sup>6</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores: hérnia ventral. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxisl660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=H%E9mia%20Ventral](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxisl660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=H%E9mia%20Ventral)>. Acesso em: 01 dez. 2022.

<sup>7</sup> DIAS, C. M. D. T. et al. Efetividade e segurança da técnica de higiene brônquica: hiperinsuflação manual com compressão torácica. Estudo da técnica hiperinsuflação manual com compressão torácica. Rev Bras Ter Intensiva. 2011; 23(2):190-198. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbti/a/69Y4cLJdCzKN4pWMZcbFczq/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

<sup>8</sup> Conselho Federal de Medicina - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1958>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

<sup>9</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. DeCS – Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de cirurgia torácica. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=H02.403.810.803](https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=H02.403.810.803)>. Acesso em: 01 dez. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>10</sup>.

4. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Demandante aos sistemas de regulação, verificou que, em Evento 1\_ANEXO2\_Página 6, de acordo com relato do **Complexo Regulador Estadual**, ele foi “...inserido em 04/05/2022, encontra-se na 31ª posição da fila consulta em cirurgia torácica, de um total de 466 pacientes para a solicitação em questão...”.

5. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>11</sup> **não** foram encontrados Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades do Suplicante – **hérnia abdominal incisional e estenose subglótica pós-procedimento**.

6. Quanto à solicitação autoral (Evento 1\_INIC1\_Páginas 8-10, item “V”, subitens “2” e “e”) referente ao fornecimento de “... e eventuais procedimentos médicos e medicamentos que venham a ser necessários...”, cumpre esclarecer que não é recomendado o provimento de quaisquer novos itens sem prévia análise de laudo que justifique a sua necessidade, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde de seus usuários.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA**

Enfermeira  
COREN-RJ 150.318  
ID: 4439723-2

**FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR**

Médico  
CRM-RJ 52.52996-3  
ID. 3.047.165-6

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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

<sup>10</sup> 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: 01 dez. 2022.

<sup>11</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 01 dez. 2022.