



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0954/2023

Rio de Janeiro, 20 de julho de 2023.

Processo nº 5077419-36.2023.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **antecipação** de exame **ressonância magnética de crânio e consulta em cirurgia torácica**.

I – RELATÓRIO

1. Em (Evento 1, ANEXO2, Página 8) foi acostado Guia de Referência do Centro Municipal de Saúde Salles Netto, emitido em 26 de abril de 2023, pelo médico onde informa que a Autora, 75 anos, **tabagista** em ação (90 maços/ano), com **hipertensão arterial sistêmica** e **perda ponderal**, apresentou ao exame de tomografia de tórax **enfisema** centrolobular e parasseptal, sobretudo em lobos superiores. **Massa** com densidade de partes moles, contorno lobulado e aparente extensão pleural medindo 3,3 x 2,4 x 2,0 no segmento basal lateral do lobo inferior esquerdo. Assim, foi encaminhada à **consulta em cirurgia torácica**. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) informado: **R91 - Achados anormais, de exames para diagnóstico por imagem, do pulmão**.

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **A massa pulmonar** é uma opacidade radiológica cercada por parênquima pulmonar que dependendo do tamanho, aspecto e sinais associados (derrame pleural, atelectasia, linfadenopatia) apresenta maior ou menor probabilidade de malignidade. O nódulo pode sinalizar diversos achados, dentre eles focos ativos ou cicatriciais de doenças inflamatórias, como tuberculose e formas iniciais ou metastáticas de câncer¹.
2. **Perda de peso (Perda ponderal)** é importante causa de internação hospitalar, pois pode fazer parte do quadro clínico de doenças sistêmicas avançadas, simbolizar primeiro sintoma de malignidade ou manifestação de doenças psiquiátricas. Independente da causa de base há correlação entre perda de peso e aumento da morbimortalidade. Perda de peso significativa (perda ponderal) pode ser definida como perda maior que 5,0% do peso habitual no período de seis a 12 meses (síndrome consumptiva). As principais causas de perda de peso isolada são: câncer, distúrbios psiquiátricos, doenças do aparelho digestório, endocrinopatias, afecções reumáticas, infecções e origem indeterminada².
3. **A hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg³.
4. **O tabagismo** é o ato de se consumir cigarros ou outros produtos que contenham tabaco, cuja droga ou princípio ativo é a nicotina. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o tabagismo deve ser considerado uma pandemia, ou seja, uma epidemia generalizada, e como tal precisa ser combatido. O tabagismo causa cerca de 50 doenças diferentes, principalmente as doenças cardiovasculares tais como: a hipertensão, o infarto, a angina, e o derrame. É responsável por muitas mortes por câncer de pulmão, de boca, laringe, esôfago, estômago, pâncreas, rim e bexiga e pelas doenças respiratórias obstrutivas como a bronquite crônica e o enfisema pulmonar. O tabaco diminui as defesas do organismo e com isso o fumante tende a aumentar a incidência de adquirir doenças como a gripe e a tuberculose. O tabaco também causa impotência sexual⁴.
5. **Enfisema pulmonar** é um aumento anormal e permanente dos espaços aéreos distais aos bronquíolos terminais, acompanhado de destruição das paredes alveolares, sem fibrose óbvia. A degeneração de fibras elásticas nos bronquíolos respiratórios, dutos alveolares e alvéolos é parte do processo natural de envelhecimento, geralmente em indivíduos com mais de 50 anos de idade.

¹MOSMANN, M. P. et al., Nódulo pulmonar solitário e 18F-FDG PET/CT. Parte 1: epidemiologia, avaliação morfológica e probabilidade de câncer. Radiol Bras. 2016 Jan/Fev;49(1):35-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rb/v49n1/pt_0100-3984-rb-49-01-0035.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2023.

²PINHEIRO, K. M. K. Et al. Investigação de síndrome consumptiva. Arquivo Médico dos Hospitais da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/5890884-Investigacao-de-sindrome-consumptiva.html>>. Acesso em: 20 jul. 2023.

³Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2023.

⁴SILVA, I. Tabagismo – O mal da destruição em massa. Fiocruz. Biossegurança. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/tabagismo.htm>>. Acesso em: 20 jul. 2023.



Consequentemente, a densidade do parênquima pulmonar diminui, pois os dutos alveolares alargam-se e os alvéolos tornam-se mais rasos. Essas alterações foram chamadas de "enfisema senil" e correlacionam-se com DPOC estágio I, presente em aproximadamente 35% dos não fumantes idosos "saudáveis"⁵.

DO PLEITO

1. A **ressonância magnética nuclear** (RMN) é um método espectroscópico de medição do momento magnético de partículas elementares, como núcleos atômicos, prótons ou elétrons. É empregada em aplicações clínicas, como tomografia por RMN (Imagem por Ressonância Magnética)⁶.
2. 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 momento⁷.
3. 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 cardiovasculares⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com **massa pulmonar** à esclarecer, além de **perda ponderal e enfisema pulmonar** (Evento 1, ANEXO2, Página 8), solicitando o fornecimento de **antecipação** de exame **ressonância magnética de crânio** e **consulta em cirurgia torácica** (Evento 1, INIC1, Página 5).
2. Cabe esclarecer que, embora haja documento do SISREG (Evento 1, ANEXO2, Página 5) onde consta agendamento de exame ressonância magnética de crânio, não foi acostado ao processo **documento médico** contendo a solicitação do referido exame. Assim, não há como inferir com segurança acerca da indicação do mesmo. Assim, serão prestados esclarecimentos acerca da disponibilização de ressonância magnética de crânio no âmbito do SUS e a situação da Autora nos sistemas de regulação.
3. Quanto ao questionamento acerca da necessidade específica do atendimento requerido pela parte Autora, destaca-se que, segundo Protocolos de Encaminhamento da Atenção Básica para a Atenção Especializada do Ministério da Saúde⁹, os achados de **massas** (lesão sólida circunscrita maior que 3cm) configura condição clínica que indica a **necessidade de encaminhamento para Cirurgia Torácica**.

⁵HOCHHEGGER B. Et al. Índice de enfisema pulmonar em coorte de pacientes sem doença pulmonar conhecida: influência da idade. J Bras Pneumol. 2012;38(4):494-502. Disponível em: < http://jornaldepneumologia.com.br/detalhe_artigo.asp?id=77>. Acesso em: 20 jul. 2023.

⁶ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. DeCS – Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de ressonância magnética. Disponível em: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E05.196.867.519>. Acesso em: 20 jul. 2023.

⁷ 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: 20 jul. 2023.

⁸ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. DeCS – Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de cirurgia torácica. Disponível em: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=H02.403.810.803>. Acesso em: 20 jul. 2023.

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos de Encaminhamento da Atenção Básica para a Atenção Especializada. Cirurgia Torácica e Pneumologia Adulto. Versão preliminar, Brasília – DF, 2016. Disponível em: < <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1958>>. Acesso em: 20 jul. 2023.



4. Informa-se que **consulta em cirurgia torácica está indicada** para melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico da Autora – massa pulmonar, perda ponderal e enfisema pulmonar (Evento 1, ANEXO2, Página 8).

5. Elucida-se que **ressonância magnética de crânio e consulta em cirurgia torácica estão cobertas pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: ressonância magnética de crânio e consulta médica em atenção especializada, sob os seguintes códigos de procedimento: 02.07.01.006-4 e 03.01.01.007-2, respectivamente, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

6. Sobre o **ente responsável pelo eventual cumprimento da obrigação em tela**, ressalta-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, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁰. Assim, **Atenção Básica** (esfera municipal) é a porta de entrada do SUS para outros pontos da rede de saúde.

7. Diante do exposto, informa-se que em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – SISREG, foram localizadas as seguintes solicitações para a Autora feitas pelo Centro Municipal de Saúde Salles Netto (ANEXO I):

- **Consulta em Cirurgia Torácica**, com status **agendada** para o dia **06/09/2023**, às **08:00h** no **Hospital Geral de Bonsucesso**;
- **Ressonância magnética de crânio**, com status **agendada** para o dia **01/08/2023**, às **08:00h** no **Centro de Medicina Nuclear da Guanabara Madureira**.

8. Assim, entende-se que a via administrativa para ambos os atendimentos pleiteados já está sendo utilizada.

9. Por fim, salienta-se que informações acerca de **antecipação de atendimento em saúde, não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

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 GOMES DA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

MILENA BARCELOS DA SILVA
Assistente de Coordenação
CRF- RJ 9714
ID. 4391185-4

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

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <
https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_especializada_cirurgia_toracica_pneumologia_v_V.pdf>.
Acesso em: 20 jul. 2023.