



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1342/2023

Rio de Janeiro, 21 de setembro de 2023

Processo nº 5009679-13.2023.4.02.5117
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **3ª Vara Federal de São Gonçalo**, da seção judiciária do Rio de Janeiro quanto a solicitação de **consulta** em ambulatório especializado em doenças inflamatórias intestinais, para realização de **tratamento de Doença de Crohn**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com relatório médico acostado ao processo (Evento 1, ANEXO3, Página 4) da clínica particular ESBERARD datado de 28 de agosto de 2023, assinado pela médica o Autor recebeu diagnóstico de **Doença de Crohn** após exame tomográfico há aproximadamente 1 ano. Apresentou perda de peso excessiva e dores abdominais **Relata necessidade de tratamento em ambulatório especializado em doenças inflamatórias** intestinais, caso do autor.

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. O Anexo XXXI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, e dá outras providências.

4. A Portaria nº 210/SAS/MS de 15 de junho de 2004 define as Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular, e dá outras providências.

5. A Deliberação CIB-RJ nº 5.890 de 19 de julho de 2019 que pactua as referências em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro.



6. 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 **Doença de Crohn (DC)** é uma **doença inflamatória intestinal** de origem não conhecida e caracterizada pelo acometimento focal, assimétrico e transmural de qualquer porção do tubo digestivo, da boca ao ânus. Apresenta-se sob três formas principais: **inflamatória, fistulosa e fibroestenossante**. Os segmentos do tubo digestivo mais acometidos são **íleo, cólon e região perianal**. Além das manifestações no **sistema digestório**, a DC pode ter manifestações extra-intestinais, sendo as mais frequentes as oftalmológicas, as dermatológicas e as reumatológicas. O tratamento da DC é complexo, exigindo habilidades clínicas e cirúrgicas em algumas situações. A abordagem clínica é feita com aminossalicilatos, corticosteroides, antibióticos e imunossuppressores e objetiva a indução da remissão clínica, a melhora da qualidade de vida e, após, a manutenção da remissão. A abordagem cirúrgica é necessária para tratar obstruções, complicações supurativas e doença refratária ao tratamento clínico¹.

2.

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 .

2. A **gastroenterologia** é 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).²

3. A **falência intestinal** é uma condição de má absorção grave de nutrientes³.

¹ BRASIL. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Doença de Crohn. Portaria Conjunta Nº 14, de 28 de novembro de 2017.

Disponível em:

<[² Biblioteca virtual em saúde – gastroenterologia Disponível em :< \[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=H02.403.429.405\]\(https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=H02.403.429.405\) > Acesso em 21 set 2023](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/cop0016_31_03_2010.html#:~:text=A%20doen%C3%A7a%20de%20Crohn%20(DC,%3A%20inflam%C3%A7%C3%A3o%20de%20intestino%20e%20de%20recto,col%C3%A3o%20e%20sigmoido).>. Acesso em: 21 set 2023.</p></div><div data-bbox=)

³ Scielo. WITKOWSKI, M. C. Nutrição parenteral no domicílio realizada por familiares cuidadores: é possível? Revista Paulista de Pediatria. Set. 2019. Disponível em: < <https://pressreleases.scielo.org/blog/2019/09/10/nutricao-parenteral-no-domicilio-realizada-por-familiares-cuidadores-e-possivel/#.Ysg0KifMKCg>>. Acesso em: 21 set 2023.



III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com quadro de **Doença de Crohn**, diagnosticada apor exames tomográficos (Evento 1, ANEXO3, Página4), solicitando consulta e tratamento em ambulatório de doenças intestinais.
2. Diante do exposto, informa se que a consulta e tratamento em ambulatório de doenças intestinais solicitado pelo **autor está indicado ao manejo clínico apresentado**
3. Além disso, está coberta pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).⁴.
4. Os acessos 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 saúde.
5. Em (Evento 1, ANEXO3, Página 3), foi anexado, documento da central de regulação do município de São Gonçalo, com situação agenda, para 01 de junho de 2023 as 13 hs no Hospital da Lagoa.
6. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO I), foi localizado para o Autor **nova solicitação**, feita pelo município de São Gonçalo, para consulta com situação agendada, no Hospital Federal da Lagoa, no dia **04 de setembro de 2023**
7. Desta forma a via de resolução do caso em tela **já está sendo utilizada**.

É o parecer.

À 3ª Vara Federal de São Gonçalo, Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAIS BAPTISTA
Enfermeira
COREN/RJ 224662
ID. 4250.089-3

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA
SILVA**
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

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

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Domiciliar na Atenção Primária. Brasília, 2020. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf>. Acesso em: 21 set 2023.