



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0586/2022**

Rio de Janeiro, 30 de março de 2022.

Processo nº 0073031-79.2022.8.19.0001,  
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações do **1º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto à **consulta em cirurgia geral (vesícula)** e à **cirurgia**.

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração deste parecer técnico foi considerado o documento médico mais recente anexado ao processo (fl. 20).
2. De acordo com documento do Centro Municipal de Saúde Milton Fontes Magarão (fl. 20), emitido em 26 de março de 2021, pela médica , a Autora, de 45 anos de idade, apresenta crises de **dor abdominal**. Em ultrassonografia recente, foram evidenciados **fígado aumentado, esteatose leve, vesícula com paredes finas com múltiplos cálculos**. Foi encaminhada à **consulta em cirurgia geral (vesícula)**.
3. Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **K80 – Colelitíase**.

**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 dor abdominal** crônica é uma das razões mais frequentes para consulta médica. Não existe, entretanto, um protocolo bem estabelecido para sua abordagem diagnóstica, uma vez tratar-se de sintoma inespecífico e justificável por um grande espectro de doenças, benignas ou não. Na maioria das vezes, essa investigação se torna uma prática médica onerosa e invasiva, pela necessidade de realização de exames complementares para seu esclarecimento<sup>1</sup>. Deve ser feito um questionamento sistemático durante a consulta inicial para excluir os sinais clínicos de alarme (perda de peso documentada, sintomas noturnos, história familiar de câncer de cólon, sangue misturado às fezes, uso recente de antibiótico, anormalidades relevantes no exame físico, idade maior que 50 anos, início recente dos sintomas, sexo masculino) cuja identificação indica a necessidade de se considerar atentamente o diagnóstico diferencial e de assegurar a realização dos exames adequados<sup>2</sup>.

2. **Esteatose** caracteriza-se pelo acúmulo excessivo de gordura (lipídios) nas células do fígado denominadas hepatócitos. Essa pode permanecer estável por muitos anos e até regredir, se suas causas forem controladas. Se não o forem, a doença pode evoluir para a esteatoepatite. Nessa fase a esteatose se associa a inflamação e morte celular, fibrose (cicatrização) e tem maior potencial de progressão, ao longo dos anos, para cirrose e para o carcinoma hepatocelular (CHC) ou câncer de fígado. A Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica (DHGNA) inclui todo espectro: esteatose, esteatoepatite, cirrose e CHC<sup>3</sup>.

3. **A colelitíase** consiste na presença ou formação de cálculos biliares no trato biliar, usualmente na vesícula biliar (colecistolitíase) ou no ducto biliar comum (coledocolitíase)<sup>4</sup>. A origem destes cálculos pode ser secundária a depósitos de colesterol ou pigmentos. A presença de cálculos na vesícula biliar está fortemente relacionada ao surgimento de tumores na vesícula<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> KRAYCHETE, D.C. & GUIMARÃES, A.C. Hiperalgisia Visceral e Dor Abdominal Crônica: Abordagem Diagnóstica e Terapêutica. Revista Brasileira de Anestesiologia, 2003; 53: 6: 833 – 853. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rba/v53n6/v53n6a14.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2022.

<sup>2</sup> SPILLER R.C. & THOMPSON W.G. Transtornos intestinais. Arq Gastroenterol, v.49 – suplemento, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ag/v49s1/v49s1a08.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2022.

<sup>3</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE HEPATOLOGIA. Esteatose hepática. Disponível em: <<https://sbhepatologia.org.br/imprensa/esteatose-hepatica/>>. Acesso em: 30 mar. 2022.

<sup>4</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Colelitíase. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/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=coletit%EDase](http://decs.bvs.br/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=coletit%EDase)>. Acesso em: 30 mar. 2022.

<sup>5</sup> FERRARI, M.A. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Colelitíase em pacientes bariátricos: correlação da perda de peso com a incidência de colelitíase em pacientes após a realização do BYPASS gastrointestinal. Porto Alegre, 76 p. 2014. Disponível em: <<http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/6812/1/000461277-Texto%2bCompleto-0.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2022.



## DO PLEITO

1. A **cirurgia geral** é a especialidade médica em que procedimentos manuais ou cirúrgicos são usados no tratamento de doenças, lesões ou deformidades. Especialidade médica que é pré-requisito para oncologia cirúrgica, cirurgia cardiovascular, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, cirurgia torácica, cirurgia vascular, coloproctologia e urologia<sup>6</sup>. O cirurgião geral é o médico com o conhecimento da doença, do diagnóstico e do tratamento das enfermidades tratáveis por **procedimento cirúrgico**, principalmente no que concerne às urgências. Sua formação deve prepará-lo para a execução das intervenções básicas de todas as especialidades<sup>7</sup>.

## III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **consulta em cirurgia geral (vesícula)** pleiteada **está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (fl. 20).

2. No que tange à **cirurgia** pleiteada, cabe esclarecer que **somente após avaliação do médico especialista (cirurgião geral) que irá acompanhar a Requerente, poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao seu caso.**

3. Quanto à disponibilização, no âmbito do SUS, cumpre esclarecer que 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 código de procedimento 03.01.01.007-2, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES). Assim como distintas **cirurgias estão padronizadas no SUS**, sob diversos códigos de procedimento.

4. 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 saúde<sup>8</sup>.

5. Neste sentido, o Autor está sendo acompanhado pelo **Centro Municipal de Saúde Milton Fontes Magarão** (fl. 20), pertencente ao SUS, no âmbito da atenção primária. Portanto, é de sua responsabilidade promover o encaminhamento do Requerente para obter a consulta demandada.

6. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e verificou que ela foi

<sup>6</sup> COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. A importância da cirurgia geral. Disponível em: <<https://www.cbc.org.br/para-o-publico/>>. Acesso em: 30 mar. 2022.

<sup>7</sup> SANTOS, E. G. Residência médica em cirurgia geral no Brasil - muito distante da realidade profissional. Rev. Col. Bras. Cir., v. 36, n. 3, p. 271-276, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v36n3/a17v36n3.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2022.

<sup>8</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalm.s.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 30 mar. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

inserida em **26 de março de 2021**, para **consulta em cirurgia geral – vesícula**, com classificação de risco **verde – não urgente** e situação **solicitação reenviada pelo regulador em 28/03/2022**.

7. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento**.

8. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>9</sup> **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades da Suplicante – **coletíase e dor abdominal**.

9. Quanto à solicitação Autoral (fl. 10, item “*VII*”, subitens “*b*” e “*e*”) referente ao fornecimento de “... *todo tratamento, exames, procedimentos e medicamentos necessários ao restabelecimento de sua saúde ...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**Ao 1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**JAQUELINE COELHO FREITAS**

Enfermeira  
COREN/RJ 330.191  
ID: 4466837-6

**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

<sup>9</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: 30 mar. 2022.