



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0295/2022

Rio de Janeiro, 23 de fevereiro de 2022

Processo nº 0039640-36.2022.8.19.0001  
ajuizado por   
representada por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do I **Juizado Especial da Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **transferência** para realização de procedimento cirúrgico (**Gastrostomia**).

### I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foram considerados os documentos médicos anexados às folhas 15 e 26.
2. De acordo com documento do Hospital Maternidade Fernando Magalhaes (fl.26) , emitido em 18 de fevereiro de 2022, pela médica  a Autora, de 3 meses de idade, nascida de parto cesárea por malformação de crânio ( ausência da calota craniana, ventriculomegalia, ausência de outras estruturas evidenciado pela USG obstétrica) e renal, sendo identificado encefalocele occipital e microcefalia ao nascer, CIV perimembranosa, rins com dimensões aumentadas apresentando múltiplos pequenos cistos e atrofia ótica bilateral congênita. Atualmente encontra-se internada em unidade de intermediária neonatal, faz uso de dieta plena por sonda orogástrica por **apresentar sucção ineficiente** devido ao quadro neurológico, indicando a **cirurgia de Gastrostomia**. 4. . **Foram informados as seguintes classificações internacional de doenças CID -10: Q02 – microcefalia ; Q61.3 -Rim policístico não especificado; H47.2 Atrofia ótica**
3. Foi acostado na folha 15, um encaminhamento do mesmo Hospital Maternidade Fernando Magalhães, emitido no dia 18 de fevereiro de 2022 pela assistente social .A Suplicante tem um quadro de malformação fetal, de crânio e renal necessitando de **transferência** para realização de procedimento cirúrgico gastrostomia.

### 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. As **malformações** congênitas são distúrbios do desenvolvimento que surgem no período embrionário e podem ser de origem estrutural, funcional ou metabólica, causando anomalias físicas ou mentais. A incidência desses distúrbios é de aproximadamente 5% dos nascidos vivos na América Latina, destacando-se a **encefalocele** – que consiste na herniação do cérebro e das meninges em decorrência de um defeito durante o desenvolvimento, na calota craniana – entre os quatro principais defeitos do fechamento do tubo neural. Outro dado importante é que a maior parte dessas anomalias permanece sem uma causa específica. Todavia, alguns fatores de risco já foram elencados, como: medicamentos, tabagismo, alcoolismo, uso de drogas ilícitas, exposições ambientais ou ocupacionais, diabetes mellitus gestacional, disfunção da tireoide e infecções congênitas<sup>1</sup>.

2. **Microcefalia** é uma malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. Essa malformação pode ser efeito de uma série de fatores de diferentes origens, como substâncias químicas e infecciosas, além de bactérias, vírus e radiação. A microcefalia pode ser acompanhada de epilepsia, paralisia cerebral, retardo no desenvolvimento cognitivo, motor e fala, além de problemas de visão e audição. Cerca de 90% das microcefalias estão associadas com retardo mental, exceto nas de origem familiar, que podem ter o desenvolvimento cognitivo normal. O tipo e o nível de gravidade da seqüela vão variar caso a caso. Tratamentos realizados desde os primeiros anos melhoram o desenvolvimento e a qualidade de vida da pessoa<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Mozzer EB, et al: Encefalocele Occipital: Revisão Bibliográfica Com Um Relato De Caso. Disponível em: <<https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/evidencia>> Acesso em 23 fev. 2022

<sup>2</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Microcefalia: causas, sintomas, tratamento e prevenção. Disponível em: <<http://saude.gov.br/saude-de-a-z/microcefalia>>. Acesso em: 22 fev. 2022.



3. A **atrofia** do nervo **óptico** resulta na desconexão das ligações nervosas que unem o olho ao cérebro. Quando chega ao ponto de atrofiar, o nervo óptico não transmite mais os sinais luminosos para o cérebro montar a imagem<sup>3</sup>.

4. **Rim policístico não especificado** - Na doença policística renal, os cistos são porções funcionais dos néfrons que se tornam progressivamente dilatados, podendo determinar obstrução dos túbulos adjacentes. Nesta forma de doença reconhecem-se duas entidades distintas conforme herança genética, morfologia dos cistos, aspectos clínicos, radiológicos e laboratoriais: doença policística renal autossômica recessiva (DPRAR) e a doença policística renal autossômica dominante (DPRAD).<sup>4</sup>

6. A **comunicação interventricular (CIV)** é facilmente reconhecida à ecocardiografia fetal como uma solução de continuidade na região perimembranosa ou muscular do septo interventricular, de diâmetro variável. Os defeitos pequenos podem passar despercebidos, o que não tem implicações do ponto de vista de manejo perinatal. A diminuição espontânea do diâmetro do orifício e, até o fechamento completo *in utero*, geralmente por aposição de tecido tricúspide acessório às suas bordas, nos defeitos perimembranosos, pode freqüentemente ser documentada por ecocardiogramas (ECO) fetais seriados, com intervalo de poucas semanas<sup>5</sup>

## DO PLEITO

1. **Gastrostomia** é um procedimento cirúrgico indicado como via de drenagem do conteúdo gástrico ou como via de infusão de alimentação e medicamentos, que consiste na fixação de uma sonda específica que cria uma comunicação entre o estômago e o meio externo de forma percutânea<sup>6</sup>.

## III – CONCLUSÃO

1. Em resumo, trata-se de Autora, data de nascimento em 23 de novembro de 2021, encontra-se internada desde o nascimento no Hospital Maternidade Herculano Pinheiro, com quadro de **malformação fetal, crânio e renal, microcefalia, rim policístico não especificado e atrofia óptico**. Atualmente, a Autora apresenta sucção ineficiente devido ao quadro neurológico. Recebe a dieta por meio de sonda orogástrica. Tendo sido informada a necessidade de realização do **procedimento cirúrgico de gastrostomia**, conforme documento médico (fl.26).

2. Diante o exposto, informa-se que a **transferência** e a cirurgia de **gastrostomia** pleiteada **estão indicadas** diante o quadro clínico da Autora conforme consta em documento médico (fl. 15 e 26).

3. Desta forma, informa-se que o procedimento cirúrgico pleiteado está coberto pelo SUS, de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam gastrostomia endoscópica

<sup>3</sup> Instituto Nacional de Saude da Mulher, da Criança, e do Adolescente Fernandes Figueira. Diagnóstico precoce poderia evitar cegueira em cerca de 30 mil crianças. Disponível em: <<http://www.iff.fiocruz.br/index.php/8-noticias/257-diagnosticoprecoce>> Acesso em: 23 fev. 2022

<sup>4</sup> Saraiva L.M, et al. Doença Renal Policística: Relato De Caso E Revisão De Literatura. Rev. Pediatr. Ano 2016m vol.6 número 3. Disponível em: < <http://www.resenciapediatria.com.br/detalhes/250/doenca-renal-policistica--relato-de-caso-e-revisao-de-literatura>> Acesso em 23 fev. 2022

<sup>5</sup> Zielinsk, Paulo. Malformações cardíacas fetais. Diagnóstico e conduta. Arq. Bras. Cardiol. 69 (3) • Set 1997. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abc/a/JGQ5YKLGvYvXG4YzmsGNbYFm/?lang=pt>> Acesso em: 23 fev. 2022

<sup>6</sup> PERISSÉ, V. L. C. O enfermeiro no cuidar e ensinar a família do cliente com gastrostomia no cenário domiciliar. Disponível em: <[http://www.bdt.ndc.uff.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=2429](http://www.bdt.ndc.uff.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2429)>. Acesso em: 23 fev. 2022.



percutânea (inclui material e sedação anestésica), gastrostomia e gastrostomia videolaparoscópica respectivamente sob os códigos de procedimentos 03.09.01.003-9, 04.07.01.021-1 e 04.07.01.022-0, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Ressalta-se que o acesso 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<sup>7</sup>.

5. Destaca-se que a Autora encontra-se **internada** em uma unidade de saúde pertencente ao SUS (fl. 26), a saber, Hospital Maternidade Herculano Pinheiro. Dessa forma, é de responsabilidade da própria unidade de saúde realizar o procedimento cirúrgico pleiteado ou em caso de impossibilidade de atender tal demanda, é de sua responsabilidade realizar o encaminhamento da Autora a uma unidade de saúde apta a atendê-la.

6. Neste sentido, cumpre informar que este núcleo realizou uma consulta no Sistema Estadual de Regulação (SER), no qual consta que a Autora está inserida desde 27 de janeiro de 2022, para o procedimento “*gastrostomia*”, porém com situação “Em fila”. (Anexo 1)

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

8. Por fim, cumpre esclarecer que o fornecimento de informações acerca de transferência não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

9. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 10 e 11, item “VII”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso a Autora venha a necessitar no curso do tratamento...” 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 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.**

**SABRINA SILVA DA MOTTA MENDES MARINHO**

Enfermeira  
COREN/RJ 289.810  
ID: 5004406-0

**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>7</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: 23 fev. 2022

