



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0086/2023

Rio de Janeiro, 25 de janeiro de 2023.

Processo nº 0804719-81.2023.8.19.0001  
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º **Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto à **internação**, ao **tratamento**, aos **exames**, às **transferências**, à **investigação**, à **cirurgia necessária** e aos **procedimentos adequados (biópsia de linfonodo ou pleuroscopia + pleurodese)**.

### I – RELATÓRIO

1. De acordo com impresso de Encaminhamento da Atenção Secundária para a Atenção Primária, preenchida pela médica  , do Hospital Municipal Salgado Filho (Num. 42472413 - Pág. 1), na data de 30 de dezembro de 2022, o Autor, de 70 anos de idade, é acometido por **hipertensão arterial sistêmica** e **fibrilação atrial**. Foi encaminhado de médico particular para o referido nosocômio, com relato de **dor torácica**, **tosse produtiva** e **dispnéia**, há 1 mês, e **derrame pleural à direita**. Na ocasião, foi realizada **toracocentese de alívio**, com drenagem de 2.000mL de líquido sero-hemático. Foi encaminhado [para a Unidade Básica de Saúde} para acompanhamento clínico e **investigação diagnóstica**.

2. Segundo documento do Hospital Quinta D'Or (Num. 42470903 - Pág. 1), emitido em 10 de janeiro de 2023, pelo médico  , o Requerente possui diagnóstico de **doença pulmonar obstrutiva crônica**, sendo tabagista, com **provável câncer pulmonar com linfonodomegalias mediastinal bulky**, que se estende à região paratraqueal direita. Foi orientado à procura de serviço público de cirurgia torácica, clínica médica e oncologia, para fins **diagnóstico** e **tratamento**. Foi ainda esclarecido que, para **diagnóstico**, os dois melhores caminhos seriam **biópsia (ou trucut) de linfonodo cervical ou pleuroscopia + pleurodese**. A pedidos, foi fornecida solicitação de **tomografia de crânio, pescoço, tórax e abdome e pelve com contraste**.

### 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 **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, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente 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  $\geq 140$  mmHg e/ou de PA diastólica  $\geq 90$  mmHg<sup>1</sup>.
2. A **fibrilação atrial (FA)** é caracterizada pela completa desorganização da atividade elétrica atrial e consequente perda da sístole atrial com padrão eletrocardiográfico característico e de fácil reconhecimento<sup>2</sup>.
3. 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

<sup>1</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em:

<[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz\\_hipertensao\\_associados.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf)>. Acesso em: 25 jan. 2023.

<sup>2</sup> CINTRA, F.D. & FIGUEIREDO, M.J.O. Fibrilação Atrial (Parte 1): Fisiopatologia, Fatores de Risco e Bases Terapêuticas. Arq Bras Cardiol. 2021; 116(1):129-139. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/abc/a/48ngThJGMbXS67MGvJ3tJcN/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 25 jan. 2023.



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 sexual<sup>3</sup>.

4. A **dor** é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva, e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A dor aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas, podendo exacerbá-los. Um dos critérios diagnósticos para pesquisa em dor crônica não oncológica, preconizado pela taxonomia da “*International Association for Study Pain*” (IASP), é a duração de seis meses<sup>4</sup>.

5. A **tosse** constitui um sintoma de uma grande variedade de patologias, pulmonares e extrapulmonares, e por isto mesmo é muito comum, sendo, com certeza, uma das maiores causas de procura por atendimento médico. A história de tabagismo e a quantidade e características da expectoração devem ser muito bem detalhadas. A tosse crônica em fumantes de cigarro é dose-relacionada e pode ser acompanhada de expectoração mucóide ou mucopurulenta, como resultado da bronquite crônica, ou pode ser seca como resultado dos efeitos irritantes da fumaça do cigarro. Exames de função pulmonar podem revelar sinais de obstrução ao fluxo aéreo. A produção de volumes significativos (mais de uma xícara por dia) de expectoração pode sugerir algumas patologias. A mais comum delas é a bronquiectasia, em que frequentemente as secreções são purulentas e relacionadas com a mudança postural. O exame físico pode revelar baqueteamento digital, halitose e estertores localizados ou difusos, além de sinais de obstrução ao fluxo aéreo. O diagnóstico destas causas de **tosse produtiva** é normalmente direto, e estratégias para intervenção e tratamento estão bem definidas<sup>5</sup>.

6. **Dispneia** (ou falta de ar) corresponde a respiração com dificuldade ou com esforço<sup>6</sup>.

<sup>3</sup> SILVA, IVANA. Tabagismo – O mal da destruição em massa. Disponível em:

< <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/tabagismo.htm>>. Acesso em: 25 jan. 2023.

<sup>4</sup> KRELING, M.C.G.D., CRUZ, D.A.L.M., PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 59, n. 4, p. 509-5013, jul-ago. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2023.

<sup>5</sup> II Diretrizes Brasileiras no Manejo da Tosse Crônica. J Bras Pneumol. 2006;32(Supl 6):S 403-S 446. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/X6G48YN9xtddvFdDmBc94hh/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2023.

<sup>6</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. DeCS/MeSH. Dispneia. Disponível em: <[https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=4479&filter=ths\\_termall&q=dispneia](https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=4479&filter=ths_termall&q=dispneia)>. Acesso em: 25 jan. 2023.



7. A **pleura** é a película que recobre os pulmões; a parte sobre os lobos pulmonares e as cissuras interlobares é chamada de visceral e, nos demais trajetos, ela é chamada de parietal. O espaço entre as pleuras visceral e parietal é um espaço real e contém uma certa quantidade de líquido límpido e incolor com proteínas, monócitos, linfócitos, macrófagos, células mesoteliais e polimorfonucleares. A baixa concentração proteica do líquido pleural sugere que sua procedência seja a microcirculação sistêmica pleural. O líquido, na cavidade pleural, é renovado continuamente por um balanço de forças entre as pressões hidrostática e osmótica da microcirculação e do espaço pleural. Em outras palavras, o líquido pleural é líquido intersticial da microcirculação sistêmica pleural. **Derrame pleural** é a presença de líquido na cavidade pleural resultante de transudação excessiva ou exsudação das superfícies pleurais. Constitui um sinal de doença e não um diagnóstico por si só<sup>7,8</sup>.

8. A **doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)** caracteriza-se por sinais e sintomas respiratórios associados à obstrução crônica das vias aéreas inferiores, geralmente em decorrência de exposição inalatória prolongada a material particulado ou gases irritantes. O substrato fisiopatológico da DPOC envolve bronquite crônica e enfisema pulmonar, os quais geralmente ocorrem de forma simultânea, com variáveis graus de comprometimento relativo num mesmo indivíduo. Os principais sinais e sintomas são tosse, dispnéia, sibilância e expectoração crônica. A DPOC está associada a um quadro inflamatório sistêmico, com manifestações como perda de peso e redução da massa muscular nas fases mais avançadas. Quanto à gravidade, a DPOC é classificada em: estágio I – Leve; estágio II – Moderada; estágio III – Grave e estágio IV – Muito Grave. No estágio III, grave a qualidade de vida está bastante afetada e as exacerbações são mais frequentes e graves. A iniciativa global para DPOC (*Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease - GOLD*) recomenda que a gravidade da doença seja classificada utilizando-se, além do grau de obstrução, o perfil de sintomas e a frequência das exacerbações, com vistas à avaliação não somente do impacto da doença na qualidade de vida, mas também do risco futuro<sup>9</sup>.

## **DO PLEITO**

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>10</sup>. Unidade de internação ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos

<sup>7</sup> SILVA, G. A. Derrames pleurais: fisiopatologia e diagnóstico. Medicina, v. 31, p. 208-215. Abr./Jun. 1998. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/7652/9189>>. Acesso em: 25 jan. 2023.

<sup>8</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em ciências da saúde. Derrame Pleural. Disponível em: <[http://decs.bvsalud.org/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=Derrame%20Pleural&umls=on&umls\\_language=POR](http://decs.bvsalud.org/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=Derrame%20Pleural&umls=on&umls_language=POR)>. Acesso em: 25 jan. 2023.

<sup>9</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 609, 06 de junho de 2013 (Retificado em 15 de junho de 2013). Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Disponível em:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/ANEXO/anexo\\_prt0609\\_06\\_06\\_2013.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/ANEXO/anexo_prt0609_06_06_2013.pdf)>. Acesso em: 25 jan. 2023.

<sup>10</sup> Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E02.760.400](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400)>. Acesso em: 25 jan. 2023.



destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento<sup>11</sup>.

2. Define-se **tratamento** como o conjunto de meios (terapias) empregados visando a debelar uma doença ou proporcionar ao doente cuidados paliativos. Na linguagem médica corrente, usa-se tratamento como sinônimo tanto de terapia como de terapêutica<sup>12</sup>.

3. A **tomografia computadorizada (TC)** é um método de diagnóstico por imagem cada dia mais utilizado na prática clínica. Assim como nas radiografias, na TC o contraste que permite gerar as imagens é resultante da diferença na absorção do feixe de raios X em razão das características dos tecidos. Quando há maior absorção de radiação pelo tecido teremos imagens mais claras, e quando a absorção for menor teremos imagens mais escuras. No monitor a imagem resultante é obtida matematicamente com base na quantidade de raios-x detectados, desta forma obtém-se níveis de tons de cinza que geram contraste e diferenciação entre os variados componentes do corpo humano ou objeto em estudo<sup>13</sup>.

4. A **investigação** é uma atividade orientada pelas hipóteses. Novas informações são deliberadamente procuradas para avaliar as hipóteses ativas. Perguntas, pontos específicos do exame físico e resultados laboratoriais são pesquisados na busca de dados significativos para suportar ou refutar hipóteses. O conhecimento utilizado nessa fase é o centrado na doença. A investigação é planejada com dedução a partir da hipótese para atingir seus objetivos. Ou seja, com uma hipótese em mente, o médico deduz quais dados são significativos para suportá-la ou refutá-la. Informações clínicas englobam dados obtidos pela anamnese, exame físico, testes de laboratório e procedimentos<sup>14</sup>.

5. De acordo com os melhores léxicos, especializados ou não em termos médicos, define-se **cirurgia** como o ramo da medicina que se dedica ao tratamento das doenças, lesões, ou deformidades, por processos manuais denominados operações ou intervenções cirúrgicas. Verifica-se atualmente o uso, cada vez mais frequente, de cirurgia como sinônimo de operação ou **intervenção cirúrgica**<sup>15</sup>.

6. A **biópsia** é definida como remoção e avaliação patológica de amostras, na forma de pequenos fragmentos de tecido do corpo vivo<sup>16</sup>. A biópsia cirúrgica a céu aberto

<sup>11</sup> FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671977000300314](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314)>. Acesso em: 25 jan. 2023.

<sup>12</sup> REZENDE, J.M. Linguagem Médica - terapia, terapêutica e tratamento. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/>>. Acesso em: 25 jan. 2023.

<sup>13</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. Hospital das Clínicas. Técnicas de realização de exames em tomografia computadorizada. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hc-ufg/governanca/pops-e-protocolos/gerencia-de-atencao-a-saude/divisao-de-apoio-diagnostico-e-terapeutico/POP.UDI.008.TecnicasderealizaodeexamesemTC.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2023.

<sup>14</sup> NETO, A.R. Raciocínio clínico – o processo de decisão diagnóstica e terapêutica. Rev Ass Med Brasil 1998; 44(4): 301-11. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ramb/a/GxpIP3vrzdxRS4Gp6KKMwDc/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2023.

<sup>15</sup> REZENDE, J.M. Cirurgia e Patologia. Acta Cirúrgica Brasileira - Vol 20 (5) 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/acb/a/hHNtDHPpZTLpjpCW5vnkbZP/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 25 jan. 2023.

<sup>16</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Biópsia. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxisl660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi->



possibilita acesso direto ao tumor e em geral permite coletar maior quantidade de material do que as biópsias percutâneas, o que tende a favorecer um diagnóstico correto e aumenta a capacidade de diferenciação entre tecidos benignos e malignos, porém tem como desvantagem o alto custo e a morbidade, como em qualquer procedimento cirúrgico aberto<sup>17</sup>.

7. **Pleuroscopia** é uma técnica cirúrgica de investigação diagnóstica que permite visualizar a cavidade pleural, ou seja, o espaço entre as duas pleuras, membranas que revestem os pulmões e a caixa torácica. A pleuroscopia envolve o uso de um aparelho de vídeo semelhante a um endoscópio<sup>18</sup>.

8. A **pleurodese** é uma forma de tratamento, que procura produzir fibrose pleural por meios químicos (agente esclerosante) ou mecânicos (abrasão ou pleurectomia), obliterando o espaço pleural, e prevenindo as recorrências e os sintomas adversos. Este procedimento é usualmente paliativo e seu uso tem sido influenciado pelos sintomas do paciente, condições clínicas associadas, extensão da doença, performance status e prognóstico<sup>19</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (Num. 42470176 - Pág. 10) também tenham sido pleiteadas a **internação**, a **transferência** e a **cirurgia “necessária”**, estas **não constam prescritas** nos documentos médicos anexados ao processo. Portanto, **não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca de sua indicação**.

2. No que tange ao item **tratamento**, pleiteado (Num. 42470176 - Pág. 10) e prescrito (Num. 42470903 - Pág. 1) **de forma inespecífica**, informa-se que toda condição doenças e/ou agravos à saúde **é passível de tratamento**. Todavia, considerando que **o Autor ainda se encontra em fase de elucidação diagnóstica**, **o tratamento somente poderá ser determinado em definitivo, pelo médico assistente da especialidade compatível com o seu quadro clínico, após a confirmação do seu diagnóstico**.

3. Apesar do pleito **exames não ter sido especificado** pela advocatícia (Num. 42470176 - Pág. 10), o médico assistente (Num. 42470903 - Pág. 1) solicitou as seguintes **tomografia computadorizada com contraste: de crânio, de pescoço, de tórax e de abdome/pelve**. Portanto, **este Núcleo dissertará acerca da indicação dos referidos exames de imagem**.

---

bin/decserver/decserver.xis&previous\_page=homepage&task=exact\_term&interface\_language=p&search\_language=p&search\_exp=Bi%F3psia>. Acesso em: 25 jan. 2023.

<sup>17</sup> CHOJNIAK, R. et al. Biópsia percutânea por agulha grossa de tumores de partes moles guiada por tomografia computadorizada: resultados e correlação com análise da peça cirúrgica. Radiologia Brasileira, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 259-262, out. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-39842012000500005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842012000500005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 25 jan. 2023.

<sup>18</sup> INTOR CIRURGIA TORÁCICA. Pleuroscopia. Disponível em: <[<sup>19</sup> BERNARDO, W.M., et al. Pleurodese no derrame neoplásico: toracoscopia ou toracostomia à beira do leito? Rev Assoc Med Bras 2005; 51\(1\): 1-10. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ramb/a/mVTPvdT6HRrPZrMvG6cSCyt/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 25 jan. 2023.](https://www.cirurgiatoracica.med.br/pleuroscopia#:~:text=Uma%20t%C3%A9cnica%20cir%C3%BArgica%20de%20investiga%C3%A7%C3%A3o,v%C3%ADdeo%20semelhante%20a%20um%20endosc%C3%B3pio.>”. Acesso em: 25 jan. 2023.</a></p></div><div data-bbox=)



4. Diante o exposto, informa-se que os exames de **tomografia computadorizada (com contraste) de crânio, de pescoço, de tórax e de abdome/pelve**; a fase de **investigação diagnóstica**; e os procedimentos de **biópsia de linfonodo ou pleuroscopia + pleurodese** **estão indicados** à melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico apresentado pelo Requerente (Num. 42472413 - Pág. 1 e Num. 42470903 - Pág. 1).

5. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cumpre esclarecer que **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP): tomografia computadorizada do crânio (02.06.01.007-9), tomografia computadorizada do pescoço (02.06.01.005-2), tomografia computadorizada de torax (02.06.02.003-1), tomografia computadorizada de abdomen superior (02.06.03.001-0), tomografia computadorizada de pelve / bacia / abdomen inferior (02.06.03.003-7), biópsia de gânglio linfático (02.01.01.022-4), biópsia de pleura (por aspiração/agulha / pleuroscopia) (02.01.01.040-2) e pleurodese (04.12.03.011-0).

- ✓ Assim como, distintos **procedimentos cirúrgicos estão padronizados no SUS**, sob diversos códigos de procedimento. E, no que diz respeito à **investigação** pleiteada, também **está contemplada no SUS**, visto que dentre as classificações de “grupo”, dos procedimentos da SIGTAP, existe o grupo denominado *procedimentos com finalidade diagnóstica*.

6. 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>20</sup>.

7. Destaca-se que no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe o **Serviço Especializado em Diagnóstico por Imagem – Tomografia Computadorizada**, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES<sup>21</sup>.

8. Em consulta às plataformas do **SISREG III** e do **Sistema Estadual de Regulação – SER**, este Núcleo **não localizou** a inserção do Suplicante, junto a esses sistemas de regulação, para o atendimento da demanda pleiteada.

9. Sendo assim, sugere-se que o Assistido **se dirija à Unidade Básica de Saúde**, mais próxima de sua residência, a fim de **requerer a sua inserção** junto ao sistema

<sup>20</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: 25 jan. 2023.

<sup>21</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Serviço Especializado em Diagnóstico por Imagem – Tomografia Computadorizada no Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=121&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=121&VClassificacao=003&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=121&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=121&VClassificacao=003&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>. Acesso em: 25 jan. 2023.

Secretaria de  
Saúde



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

de regulação, para acesso aos exames de **tomografia computadorizada (com contraste) de crânio, de pescoço, de tórax e de abdome/pelve** e aos procedimentos de **biópsia de linfonodo ou pleuroscopia + pleurodese**), através da via administrativa.

**É o parecer.**

**Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública 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