



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 0399/2019

Vitória, 11 de fevereiro de 2019

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Vitória-ES, MM. Juíza de Direito Dra. Maria Nazareth Caldonazzi de Figueiredo Cortes, sobre o procedimento: **consulta com médico pneumologista**

I-RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, a Requerente de 84 anos, solicita encaminhamento para consulta com a especialidade pneumologista.
2. Às fls 09 consta encaminhamento, em papel timbrado da Santa Casa de Vitória, datado de 25/07/2018, para a especialidade de pneumologia, com diagnóstico de DPOC, informando ainda que o Requerente é tabagista inveterado, assinado pelo médico cardiologista, Dr. Ronaldo Giestas Serpa.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006 divulga o Pacto pela Saúde 2006 –



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II , item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.

2. A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina define urgência e emergência:

Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.

Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. A **doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)** é uma doença prevenível e tratável ocasionada pela exposição ao tabagismo e gases tóxicos. A sua característica é a obstrução progressiva ao fluxo aéreo de irreversível depois de ocorrerem as lesões no parênquima. A DPOC é uma doença pulmonar grave, com repercussão sistêmica causada principalmente por uma exposição constante e prolongada ao tabagismo. De início pulmonar, o processo inflamatório atua na musculatura esquelética, hipotrofiando a fibra e causando intolerância ao exercício físico.
2. A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) ocupa no Brasil, segundo dados do DATASUS, o quinto lugar dentre as principais causas de morte. São internados 290 mil



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

doentes anualmente, trazendo um grande prejuízo ao sistema de saúde. Gastos indiretos também são computados como perda de dias de trabalho, aposentadorias precoces.

DO TRATAMENTO

1. O tratamento da DPOC inclui uma equipe multidisciplinar, buscando uma reabilitação respiratória desses pacientes. O programa de reabilitação respiratória requer a utilização de exercícios físicos e respiratórios, **acompanhamento médico** e psicológico dos doentes com DPOC. A utilização de exercícios físicos busca melhorar a resistência da musculatura, aumentando a capacidade respiratória e a troca gasosa, diminuindo a fadiga muscular
2. Existe uma gama de medicamentos utilizados no tratamento farmacológico da doença e das crises de agudização, dentre eles corticoides e broncodilatadores. São ainda utilizados antibióticos nas complicações infecciosas e oxigenioterapia, incluindo máscaras de O₂, Ventilação mecânica não invasiva e ventilação mecânica invasiva.
3. A cessação do tabagismo é um fator de suma importância no tratamento do DPOC. Em comparação com os doentes portadores da doença, os ex-fumadores têm menos armazenamento de epitélio brônquico mucinoso, proliferação de células e metaplasia de células escamosas do que portadores de DPOC ainda fumadores. A cessação do tabagismo reverte a proliferação e a diferenciação celular do epitélio brônquico, e esse efeito é maior quando mais tempo se passa sem fuma.

DO PLEITO

1. **Consulta com Pneumologista:** a consulta de pneumologista é classificada como procedimento de média complexidade sendo a responsabilidade da disponibilização da mesma dos Estados, nos Municípios que não se encontram na gestão plena, e dos



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

Municípios, quando estes estão na condição de gestor pleno do sistema municipal.

II – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 84 anos, fumante, portadora de DPOC, solicita consulta com pneumologista.
2. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) ou documento que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado), nem mesmo relato da Requerente. Ao consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>), constatamos que a Requerente possui uma solicitação de consulta com pneumologista adulto cadastrada em 08/01/2019, com a situação aguardando agendamento.
3. Devido as poucas informações contidas no laudo médico, não é possível informar que se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Federal de Medicina)
4. Em conclusão, este NAT entende que a consulta pleiteada é padronizada pelo SUS, e está indicada para acompanhamento da patologia da Requerente. Há evidências de que a consulta já esteja cadastrada no SISREG. Cabe a SESA disponibilizar a consulta, em prazo que respeite o princípio da razoabilidade. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta, ele deve acompanhar a tramitação até que a consulta seja efetivamente agendada e informar ao Requerente.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

REFÊRENCIAS

LAIZO, Artur. Doença pulmonar obstrutiva crônica: Uma revisão. **Rev. Port. Pneumol**, Lisboa, v. 15, n. 6, p. 1157-1166, nov. 2009. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-21592009000600008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 mar. 2019.