



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 0328/2020

Vitória, 17 de fevereiro de 2020.

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

O presente Parecer Técnico visa atender à solicitação de informações técnicas da 2º Juizado Especial Criminal e Especial da Fazenda Pública de Cariacica - ES, requeridas pela MM. Juiz de Direito, Dr. Benjamin de Azevedo Quaresma, sobre o procedimento: **consulta com hepatologista.**

## **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com a Petição Inicial, a Requerente de 76 anos apresenta quadro de inapetência e fraqueza há aproximadamente 12 meses, após investigação evidenciou-se anemia leve e o exame de endoscopia digestiva alta observou-se varizes esofágicas de grosso calibre e solicitado elastografia com resultado F3-F4, fechando o diagnóstico de cirrose hepática. Nega etilismo e história de contaminação por esquistossomose e foi encaminhada ao hepatologista.
2. Às fls. 10 consta laudo médico, datado de 31/01/2020, contendo as informações da inicial, informando ainda que a Requerente apresenta comorbidade Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Labirintite. Hipótese diagnóstica de Cirrose Hepática por NASH (termo em inglês que no Brasil tem tradução simples “Esteatose Hepática Não Alcoólica”). Encaminha a Requerente ao serviço especializado de Hepatologia, assinado pelo médico, Dr. Danilo de Avila Costa, CRM ES 13431.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

3. Às fls. 11 consta laudo de exame de elastografia hepática, datado de 30/10/2019, apresentando dados correlatos em estudo de referência com grau moderada/acentuada de estadiamento de fibrose. Os achados compatíveis com Hepatopatia crônica.
4. Às fls. 16 consta protocolo de atendimento, datado de 14/11/2019, com a solicitação de consulta com hepatologista.
5. Às fls. 17 consta laudo ambulatorial individualizado – BPAI, encaminhando a Requerente ao hepatologista, com hipótese diagnóstica de Cirrose Hepática por NASH (termo em inglês que no Brasil tem tradução simples “Esteatose Hepática Não Alcoólica”).
6. Às fls. 19 consta laudo de exame de vídeo endoscopia, datado de 16/10/2019, com a conclusão:
  - a) gastrite endoscópica enantematosa leve de antro varizes esofagianas de grosso calibre.
  - b) Teste de urease negativo.

## II – ANÁLISE

### DA LEGISLAÇÃO

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



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

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. **Doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA)** é uma entidade clínica patológica na qual ocorre excessivo acúmulo de triglicerídeos no fígado. Esteato-hepatite não alcoólica (EHNA) representa a forma inflamatória que pode levar à fibrose avançada, cirrose e hepatocarcinoma.
2. No Brasil, estudos de Edison Roberto Parise e Helma Pinchemel Cotrim, utilizando a ultrassonografia (US) como método diagnóstico, encontraram em torno de 20% de esteatose hepática na população geral.
3. Quando pacientes diabéticos são avaliados pelo ultrassom em relação à presença de esteatose, 70% são portadores da doença. A grande importância da DHGNA é o seu potencial evolutivo para formas inflamatórias fibrosantes, e potencialmente para cirrose hepática e até mesmo carcinoma hepatocelular (CHC).
4. Trata-se de doença silenciosa, bastante prevalente, associada a fatores metabólicos e com um crescente número de casos de cirrose e CHC sendo relatados. Mortalidade por hepatopatia é a terceira causa mortis entre pacientes com EHNA, comparada à décima causa na população geral.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

## **DO TRATAMENTO**

1. Indivíduos portadores de resistência insulínica, síndrome metabólica e seus desdobramentos clínicos como as doenças cardiovasculares e a DHGNA apresentam componentes culturais, ambientais, genéticos, dietéticos, físicos e psicológicos que, em diferentes combinações, dificultam a correção de seus distúrbios. As limitações dos tratamentos farmacológicos, atualmente disponíveis para a DHGNA e sua variante principal, NASH, colocam as modificações no estilo de vida como prioridade maior da terapêutica. No entanto, a distância entre o discurso médico e a incorporação na prática das mudanças de estilo de vida é grande, sendo frequente motivo de frustração para o paciente e para o profissional que o assiste.

## **DO PLEITO**

1. **Consulta com hepatologista.**

## **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. No presente caso, a Requerente de 76 anos apresenta quadro inicial de inapetência e fraqueza há aproximadamente 12 meses, após investigação evidenciou-se anemia leve, nega etilismo e história de contaminação por esquistossomose e o exame de endoscopia digestiva alta observou-se varizes esofágica de grosso calibre e solicitado elastografia com resultado moderado/acentuado de estadiamento, fechando o diagnóstico de cirrose hepática. E foi encaminhada ao hepatologista.
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). Ao consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) na presente data, verificamos que existe uma consulta cadastrada no sistema em 05/12/2019, com a situação aguardando agendamento, conforme demonstrativo abaixo:



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

Aguardando Agendamento

Cartão SUS: [REDACTED]

Solicitação Nº: [REDACTED]

Nome: [REDACTED]

Nome da mãe: [REDACTED]

Data de nascimento: 01/08/1943

Solicitação

Procedimento: CONSULTA EM HEPATOLOGIA

Data da solicitação: 05/12/2019

A sua solicitação está registrada e aguarda disponibilidade para ser agendada.

Andamento



Aguardando  
Agendamento

Agendado

Atendido

3. Em conclusão, este Núcleo entende que a consulta pleiteada é padronizada pelo SUS e está indicada para o caso em tela. Há evidências de que a consulta já está cadastrada no SISREG. Cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizá-la, 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 ela seja efetivamente agendada e informar a Requerente.
4. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Regional de Medicina), porém considerando o diagnóstico de cirrose hepática, patologia mais grave se entende que a consulta deva ter uma data prevista para seu agendamento que respeite o princípio da razoabilidade.
5. Vale lembrar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

Conselho Nacional de Justiça, que:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de **180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos**”. (grifo nosso)

6. Este Núcleo se coloca à disposição para esclarecimentos que se fizerem necessários.

**REFERÊNCIAS**

PAGANI, M. P. **Esclerose hepatoportal: uma revisão bibliográfica**. Salvador, 2012. Disponível em: <[https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/8068/1/Marcus%20Paulo%20Pagani%20\(2012.1\).pdf](https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/8068/1/Marcus%20Paulo%20Pagani%20(2012.1).pdf)>. Acesso em 17 fev. 2019.

ANDRADE, Gabriel Costa de et al. Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) in different populations: A clinical and epidemiological study – sample of São José do Rio Preto. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 62, n. 3, p. 218-226, June 2016. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302016000300218&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302016000300218&lng=en&nrm=iso)>. access on 17 Feb. 2020. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.62.03.218>.