



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2565/2024

Rio de Janeiro, 18 de junho de 2024.

Processo nº 0823863-07.2024.8.19.0001,
ajuizado por -----,
representado por -----

Em síntese, trata-se de Autor, de 16 anos de idade, portador de **asma grave** com presença de total **atelectasia** em seguimentos superior e basal do pulmão direito; em uso do medicamento inalatório Alenia. Consta em documento médico datado de 05/04/2023, em impresso do Hospital Jesus, mencionado que o Requerente esteve em internação hospitalar e que o a atelectasia segmentar e espessamento das paredes brônquica foram evidenciadas no exame de tomografia de tórax. Necessitando do acompanhamento com a **fisioterapia respiratória**. Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **J45.9 - Asma não especificada**.

As **intervenções fisioterapêuticas** destacam-se como tratamento não farmacológico e são coadjuvantes no tratamento da asma. O tratamento fisioterapêutico só deve ser iniciado quando o indivíduo estiver com a medicação ajustada para sua condição e em acompanhamento médico regular. Como a **asma é uma doença crônica com episódios recorrentes de sibilância, tosse e dispneia**, ocorre aumento do trabalho respiratório e da percepção do esforço, podendo levar a alterações da mecânica respiratória, função muscular respiratória e do descondicionamento físico. Os objetivos da fisioterapia são reduzir o desconforto respiratório e a dispneia, melhorar a mecânica respiratória, melhorar a força muscular respiratória nos casos de fraqueza desta musculatura, melhorar o condicionamento cardiorrespiratório, promover higiene brônquica, quando necessária, e melhorar a qualidade de vida¹.

Atelectasia é a redução volumétrica do pulmão decorrente de uma menor aeração de uma parte ou de todo o pulmão. Manifesta-se como um aumento da atenuação do parênquima pulmonar associado à redução de volume, caracterizado pelo deslocamento das fissuras, das estruturas mediastinais ou do diafragma e pela aproximação das estruturas broncovasculares do parênquima envolvido. A distribuição pode ser subsegmentar, **segmentar**, lobar ou envolver todo um pulmão. Pode também ser qualificada, segundo a forma, como laminar (discoide) ou redonda. Nos estudos com contraste iodado, o realce homogêneo do parênquima pulmonar pode ajudar na diferenciação com consolidação. O

¹Lanza, Fernanda de Cordoba; Corso, Simone Dal. Fisioterapia no paciente com asma: intervenção baseada em evidências. Arq. Asma, Alerg. Imunol; 1(1): 59-64, jan.mar.2017. LILACS. ID: biblio-1380309. Biblioteca Virtual em Saúde. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1380309>. Acesso em: 18 jun. 2024.



termo "colapso" pode ser utilizado na presença de atelectasia completa de um lobo ou de todo o pulmão².

Neste sentido, cumpre informar que a **consulta em fisioterapia respiratória e a realização de todo tratamento necessário estão indicados** para o tratamento do quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme descrito em documentos médicos (Num. 64570763 - Págs. 6 a 8).

No entanto, **somente após a avaliação do médico especialista (urologista) que irá assistir o Suplicante, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.**

Cumpre informar que a consulta em urologia, está coberto pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual consta: consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico), sob o código de procedimento 03.01.01.004-8, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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 saúde³.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas dos **Sistemas de Regulação SER e SISREG III** e verificou no **SISREG III**, sua inserção em **01 de abril de 2024**, com código da Solicitação: -----, para a realização do procedimento **consulta em fisioterapia - respiratória - pediátrica**, tendo como unidade solicitante o **CMS Flavio do Couto Vieira**, classificação de risco **vermelho - emergência** e com situação **solicitação/autorizada/regulador**, na unidade executora: Hospital Municipal Raphael de Paula Souza/SUS, para 17/07/2024 às 07h20min, sob a responsabilidade da Central de Regulação.

Diante do exposto, entende-se que **a via administrativa, para a consulta em fisioterapia - respiratória - pediátrica, está sendo utilizada** no caso em tela.

Salienta-se que **a demora exacerbada para a realização da referida consulta pleiteada, podem influenciar negativamente em seu prognóstico.**

Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro Num. 104751263 - Págs. 8 e 9, item "VIII – DO PEDIDO", subitens "c" e "f") referente ao fornecimento dos procedimentos prescritos "...bem como todo o tratamento, exames, procedimentos, medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor..." vale ressaltar que não

² SILVA, C. I. S. et al.. Consenso brasileiro ilustrado sobre a terminologia dos descritores e padrões fundamentais da TC de tórax. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 36, n. 1, p. 99–123, jan. 2010. Acesso em: 18 jun. 2024.

³ 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: 18 jun. 2024.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ADRIANA MATTOS PEREIRA DO NASCIMENTO

Fisioterapeuta
CREFITO-2 40945F
Matr. 6502-9

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