

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3251/2024

Rio de Janeiro, 15 de agosto de 2024.

Processo nº 0838097-77.2024.8.19.0038,
ajuizado por

Trata-se de Autora, de 69 anos de idade, com quadro de **infecção respiratória**, ex-tabagista, com dispneia aos esforços e tosse pouco produtiva, sendo solicitado o exame de **broncoscopia** para investigação diagnóstica (Num. 121585275 - Pág. 9).

A **Infeção respiratória** ocorre quando uma parte do aparelho respiratório é infectada por um microrganismo que pode ser um vírus, uma bactéria, um fungo ou um parasita. As suas manifestações dependem da área atingida. De fato, todas as partes do aparelho respiratório podem sofrer uma infecção: nariz (rinite); seios peri-nasais (sinusite); faringe (faringite); laringe (laringite); brônquios (bronquite, bronquiectasias); pulmão (pneumonias) e pleura (pleurite). Embora a maioria sejam benignas, elas são muito frequentes e podem ser fatais. À escala mundial, as infecções respiratórias são responsáveis por cerca de quatro milhões de mortes todos os anos. Elas podem ter um impacto variado, dependendo da sua frequência e da gravidade. As mais importantes são as pneumonias, as agudizações infeciosas da doença pulmonar obstrutiva crônica, a tuberculose e a gripe¹.

A **broncoscopia** é indicada para complementar o diagnóstico quando há suspeita de câncer brônquico ou pulmonar, mas também pode ser utilizada em outras ocasiões, tais como falta de ar sem causa aparente, eliminação de sangue ao tossir, inalação de corpo estranho, estenose (estreitamento) das vias aéreas e em alguns casos de infecções pulmonares, incluindo pneumonias e tuberculose. As indicações da laringotraqueobroncoscopia se dividem em diagnósticas e terapêuticas. As principais indicações da laringotraqueobroncoscopia diagnóstica são: afonia ou disfonia, queimaduras térmicas ou químicas da árvore brônquica, tosse persistente, corpo estranho, sibilo persistente, estenoses e estreitamento traqueobronquial, estridor, posicionamento de tubo traqueal, obstrução respiratória alta, dificuldade de intubação traqueal, dispneia, dificuldade de extubação, anomalias congênitas, revisão após reconstrução da via aérea, hemoptises, trauma torácico, pneumonia de repetição, tolete brônquica, pneumonia de evolução arrastada, tumores mediastinais, imagem radiológica persistente, suspeita de fístula tráqueoesofágica, atelectasia e lavado broncoalveolar².

Informa-se que o procedimento de **broncoscopia** pleiteado está indicado para o manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Num. 121585275 - Pág. 9).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que o item pleiteado está coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: broncoscopia (broncofibroscopia) (02.09.04.001-7).

¹ Infecção respiratória. Disponível em: <https://www.cuf.pt/saude-a-z/infecao-respiratoria>. Acesso em: 15 ago. 2024.

² DOMINGUES, A.C.B., et al. Endoscopia Respiratória Pediátrica. Revista de Pediatria SOOPERJ - v.6, no 1, p19-23, abr. 2005. Disponível em: <http://revistadepediatrasioperj.org.br/detalhe_artigo.asp?id=52>. Acesso em: 15 ago. 2024.

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 verificar o correto encaminhamento do Requerente aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e observou que a Suplicante foi inserido:

- Agendada para 18 de julho de 2024, pelo GESTOR SMS Nova Iguaçu, para a unidade executora **Hospital Estadual Santa Maria**, sob o ID nº **4838560**.

Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, com o agendamento do exame pleiteado para a data de **18 de julho de 2024**, conforme supramencionado. Portanto, sugere-se que seja verificado com a Autora se houve comparecimento à Unidade executora para a qual foi regulado.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde **não foi encontrado** Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Autora – **Infecção Respiratória**.

É o parecer.

À 5ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIA DE FATIMA DOS SANTOS
Enfermeira
COREN/RJ 48034
Matr.: 297.449-1

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

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 15 ago. 2024.