

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3858/2025

Rio de Janeiro, 22 de setembro de 2025.

Processo nº 0853478-08.2025.8.19.0001,
ajuizado por **R.R.D.S.**

Trata-se de Autora, de 52 anos de idade, com relato de internação no Hospital Municipal Ronaldo Gazolla, em **21 de janeiro de 2025**, para realização de **colecistectomia por videolaparoscopia**, mediante ao diagnóstico de **cálculo biliar**. Tendo sido suspensa a cirurgia, pelo serviço de cirurgia geral da referida instituição, mediante ao relato de recusa da possibilidade de infusão de hemoderivados, em caso de necessidade por quaisquer intercorrências no intraoperatório. Recebeu **alta hospitalar**, na mesma data, com **encaminhamento à clínica da família para reinserção no sistema de regulação, para unidade que realize o procedimento cirúrgico em pacientes que recusem ‘sangue’**, objetivando a realização da **cirurgia eletiva** (Num. 190074333 - Págs. 7 e 8, 11, 12 e 16; e Num. 204037909 - Págs. 18 a 21).

Foi pleiteada **internação, no prazo de 72 horas, para a realização de cirurgia** (Num. 190074326 - Pág. 15).

A **coletíase** consiste na **presença ou formação de cálculos biliares no trato biliar, usualmente na vesícula biliar** (colecistolitíase) ou no ducto biliar comum (coledocolitíase)¹. A origem destes cálculos pode ser secundária a depósitos de colesterol ou pigmentos. A presença de cálculos na vesícula biliar está fortemente relacionada ao surgimento de tumores na vesícula².

A **cirurgia geral** é a especialidade médica em que procedimentos manuais ou cirúrgicos são usados no tratamento de doenças, lesões ou deformidades. Especialidade médica que é pré-requisito para oncologia cirúrgica, cirurgia cardiovascular, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, cirurgia torácica, cirurgia vascular, coloproctologia e urologia³. O cirurgião geral é o médico com o conhecimento da doença, do diagnóstico e do tratamento das enfermidades tratáveis por procedimento cirúrgico, principalmente no que concerne às urgências. Sua formação deve prepará-lo para a execução das intervenções básicas de todas as especialidades⁴. A **colecistectomia** é a remoção cirúrgica da vesícula biliar⁵. Pode ser realizada por via aberta (convencional) ou videolaparoscópica⁶.

¹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Coletíase. Disponível em: <http://decs.bvs.br/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=c_olelit%EDase>. Acesso em: 24 set. 2025.

² FERRARI, M.A. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Coletíase em pacientes bariátricos: correlação da perda de peso com a incidência de coletíase em pacientes após a realização do BYPASS gastrointestinal. Porto Alegre, 76 p. 2014. Disponível em: <<http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/6812/1/000461277-Texto%2bCompleto-0.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2025.

³ COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. A importância da cirurgia geral. Disponível em: <<https://www.cbc.org.br/para-o-publico/>>. Acesso em: 24 set. 2025.

⁴ SANTOS, E. G. Residência médica em cirurgia geral no Brasil - muito distante da realidade profissional. Rev. Col. Bras. Cir., v. 36, n. 3, p. 271-276, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v36n3/a17v36n3.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2025.

⁵ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Colecistectomia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/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=C_olecistectomia&show_tree_number=T>. Acesso em: 24 set. 2025.

⁶ REGO, R.C. et al. Tratamento cirúrgico da litíase vesicular no idoso: análise dos resultados imediatos da colecistectomia por via aberta e videolaparoscópica. Revista Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 49, n. 3, Sept. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-423020030003000034&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 set. 2025.

Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (Num. 190074326 - Pág. 15) também tenha sido pleiteada, para a Autora, a **internação no prazo de 72 horas, esta não consta prescrita nos documentos médicos anexados ao processo** (Num. 190074333 - Págs. 7 e 8, 11, 12 e 16; e Num. 204037909 - Págs. 18 a 21).

- Portanto, neste momento, este Núcleo fica impossibilitado de realizar uma inferência segura acerca da indicação da **internação no prazo de 72 horas** pleiteada.
- Logo, por se tratar de pedido de **tratamento cirúrgico**, entende-se que a **internação** deverá ocorrer de forma **eletiva**, quando à realização da cirurgia demandada.

Diante o exposto, informa-se que a cirurgia de **colecistectomia por videolaparoscopia** prescrita **está indicada** para o manejo do quadro clínico apresentado pela Requerente (Num. 190074333 - Págs. 7 e 8, 11, 12 e 16; e Num. 204037909 - Págs. 18 a 21).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a cirurgia demandada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: **colecistectomia** (04.07.03.002-6) e **colecistectomia videolaparoscópica** (04.07.03.003-4).

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 saúde⁷.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e verificou que ela foi inserida:

- em **26 de agosto de 2024** para **consulta em cirurgia geral – vesícula**, com classificação de risco **azul – atendimento eletivo** e situação **agendada para 07 de novembro de 2024, às 10 horas**, na unidade executante **Hospital Municipal Ronaldo Gazolla**;
- em **23 de janeiro de 2025** para **consulta em cirurgia geral – vesícula**, com classificação de risco **amarelo – urgência** e situação **agendada para 27 de agosto de 2025, às 13:40 horas**, na unidade executante **Hospital Municipal Ronaldo Gazolla**, sob a seguinte justificativa, no histórico de solicitação, **“FAVOR ENCAMINHAR APENAS PARA HUPE OU HFSE Paciente de 51 anos de idade, portadora de quadro de colelitíase, necessitando intervenção cirúrgica, porém a mesma deve ser encaminhada para local que tenha suporte para quem recusa transfusão sanguínea devido a seus princípios religiosos. ASA 2 IMC 26”**.

Cumpre esclarecer que, **no âmbito do SUS**, para o acesso a **procedimentos cirúrgicos**, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no **ambulatório da especialidade correspondente**.

Ao Num. 204037909 - Págs. 18 a 21, o Hospital Municipal Ronaldo Gazolla declarou não dispor de recursos para atendimento ao caso concreto da Autora, tendo informado o seu

⁷ 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: 24 set. 2025.

encaminhamento à clínica da família para reinserção no sistema de regulação para unidade que realize o procedimento cirúrgico em pacientes que recusem ‘sangue’, para realização de cirurgia eletiva.

Todavia, ao ser reinserida no SISREG, em **23 de janeiro de 2025**, para **consulta em cirurgia geral – vesícula**, a Autora foi novamente agendada para atendimento no Hospital Municipal Ronaldo Gazolla.

Desta forma, entende-se que a via administrativa foi utilizada no caso em tela, **sem a resolução da demanda pleiteada, até o presente momento**.

Portanto, para acesso à **cirurgia** pleiteada e prescrita, pelo SUS e através da via administrativa, **sugere-se que a Autora se dirija novamente à Clínica da Família Rogerio Rocco para requerer a sua reinserção no SISREG para encaminhamento à uma unidade apta à ao atendimento da presente demanda**.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁸ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o quadro clínico da Assistida – **cálculo biliar**.

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.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 24 set. 2025.