



NOTA TÉCNICA RÁPIDA Nº 1324

Solicitante: Dr. Thales Pimentel Saboia 02ª Vara da Comarca de Acaraú

Número do processo: 3000126-67.2023.8.06.0028

Data: 25/05/2023

Medicamento	
Material	
Procedimento	X
Cobertura	

1) Tema

Trata-se de NT Rápida para avaliação da solicitação de cirurgia de hernia incisional volumosa em parede abdominal. De acordo com dados constates nos autos, a requente espera pela cirurgia desde 2018 e já foi encaminhada para o Hospital Geral de Fortaleza.

2) Sobre o fornecimento do procedimento pelo SUS

De acordo com hierarquização do SUS é de responsabilidade da Secretaria de Saúde do Estado realizar o procedimento, caso não exista no município unidade de saúde capaz e o paciente será encaminhado segundo as regras vigentes. Em 14/20/2020, foi lançado uma Nota Técnica pela SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ chamada FLUXO DE ACESSO ÀS CIRURGIAS ELETIVAS NO ESTADO DO CEARÁ Nº 01 Ceará. Esta nota contextualiza a seguinte situação: "Um dos grandes desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) é o número considerável de cirurgias eletivas estagnadas. A fila de espera para esse tipo de cirurgia é uma realidade em muitos hospitais do país, com variações regionais quanto à extensão da fila e o tempo de espera necessário à execução do procedimento. A fila de espera trata-se de lista de pacientes que necessitam de um procedimento cirúrgico eletivo cuja



demanda é maior que a oferta. Os pacientes na fila habitam uma sala de espera virtual, aguardando serem chamados um por vez, de acordo com o regramento da fila. O tempo de espera varia de acordo com a oferta de serviços, estrutura e processo, bem como as características da demanda. Diante do contexto, a presente Nota técnica tem o objetivo de apresentar orientações para definir o acesso à informação e a ordenação dos usuários do SUS as filas cirúrgicas eletivas, garantindo maior transparência, acompanhamento e resolubilidade. Dos Critérios de inserção na fila eletiva cirúrgica:

2.1. Do estabelecimento não executor:

- O estabelecimento deve solicitar no sistema oficial de regulação consulta especializada de acordo com a subespecialidade para avaliação pré-cirúrgica no estabelecimento executor;
- anexar exames comprobatórios da necessidade do procedimento cirúrgico;
- será obrigatório registro de contato e atualização de dados cadastrais do usuário no sistema oficial de regulação.

2.2. Do estabelecimento executor:

- O estabelecimento tem 30 dias para inserir na fila de cirurgias eletivas, após consulta inicial ou de retorno confirmada no sistema de regulação oficial;
- a Unidade executora deve ser habilitada para execução do procedimento;
- o procedimento deve ser do grupo 04 (Cirúrgico) conforme tabela SIGTAP;
- após inserção, obedecer aos critérios de ordenação na fila;
- será obrigatório registro de contato e atualização de dados cadastrais do usuário no sistema oficial de regulação.

3. Dos critérios de ordenação das filas eletivas cirúrgicas:

- 3.1. As filas de cirurgias eletivas seguirão via de regra a ordem cronológica;



3.2. Os pacientes clinicamente triados por meio da classificação de Swalis com A1 e A2 serão priorizados em detrimento da ordem cronológica;

CLASSIFICAÇÃO DE SWALIS – Surgical Waiting List Info System:

Categoria A1: Paciente com risco de deterioração clínica iminente. Necessidade de hospitalização.

Categoria A2: Paciente com as atividades diárias completamente prejudicadas por dor, disfunção ou incapacidade. Risco de incurabilidade.

Categoria B: Paciente com prejuízo acentuado das atividades diárias por dor, disfunção ou incapacidade.

Categoria C: Paciente com prejuízo mínimo das atividades diárias por dor, disfunção ou incapacidade.

Categoria D: Não há prejuízo para as atividades diárias.

3.3. O paciente deverá ser contactado 03 vezes em dias e horários alternados, e após o fim das tentativas de contato, registradas no sistema oficial de regulação, caso não tenha sido possível localizá-lo, o mesmo será classificado como inativo. Nos casos em que o paciente buscar o serviço executor, sua solicitação será ativada na fila e sua posição será recalculada conforme ordem cronológica;

3.4. Nos casos em que o paciente foi inserido pelo executor na fila do procedimento cirúrgico incorreto, o executor solicitará a Central de Regulação à correção do procedimento via e-mail (saladesituacao@gmail.com) com justificativa médica em anexo, devendo ser considerada a data cronológica de inserção do paciente no sistema;

3.5. Nos casos em que o paciente no momento da cirurgia não executar o procedimento, por motivos alheios a sua vontade, o mesmo terá seu procedimento classificado como suspenso e retornará a fila sem prejuízo de posição;



3.6. Nos casos em que o paciente for convocado para realização de cirurgia pelo executor, que por algum motivo justificável ou não, este não compareceu para realização do procedimento, o executor registrará nas ocorrências do Sistema oficial de regulação o motivo da não realização do procedimento cirúrgico, aguardando 60 dias para convocá-lo novamente; e se o mesmo não comparecer sua posição será remanejada para o final da fila;

3.7. A Central de Regulação (Sala de Situação) poderá alterar o estabelecimento executor seguindo ordenação na fila do procedimento, de acordo com perfil e nova consulta de avaliação pré-cirúrgica, objetivando dar celeridade ao andamento da fila;

3.8. Fluxograma de inserção nas filas eletivas (ANEXO I);

3.9. Casos excepcionais que não estão previstos nesta nota técnica. Deverão ser abertos processos administrativos com as devidas justificativas e/ou comprovações para avaliação e decisão através da Célula de Regulação do Sistema de Saúde – CERSI.

Dos critérios de cancelamento nas filas eletivas cirúrgicas:

4.1. Somente a Célula de Regulação do Sistema de Saúde – CERSI poderá cancelar solicitações de pacientes inativos;

4.2. As Unidades executoras poderão cancelar pacientes da fila nos casos de óbito, devendo o mesmo ser registrado no sistema oficial de regulação;

4.3. Paciente ao ser contactado informa não ter interesse ou já ter realizado o procedimento cirúrgico, o executor registrará no sistema oficial de regulação e procederá ao cancelamento da solicitação da seguinte forma:

4.4. Paciente presente: assina termo de desistência e este será anexado ao Sistema oficial de regulação (Anexo II);

4.5. Paciente não presente: executor registrará nome completo do responsável pela informação, data, horário e número de telefone que foi feito contato.”



Vale ressaltar ainda o que diz alguns enunciados das I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça:

“ENUNCIADO Nº 69 Nos casos em que o pedido em ação judicial seja a realização de consultas, exames, cirurgias ou procedimentos especializados, recomenda-se consulta prévia ao ente público demandado sobre a existência de lista de espera organizada e regulada pelo Poder Público para acessar o respectivo serviço, de forma a verificar a inserção do paciente nos sistemas de regulação, de acordo com o regramento de referência de cada Município, Região ou Estado, observados os critérios clínicos e de priorização.

ENUNCIADO Nº 81 Caso o magistrado vislumbre a existência de considerável número de demandas individuais acerca de uma mesma matéria relativa ao direito de acesso à saúde pública, capaz de demonstrar uma ineficiência específica de atendimento, comunicará o fato ao gestor e aos conselhos de saúde para adoção de providências, bem como a Defensoria Pública, o Ministério Público e os Comitês Executivos Estaduais/Distrital de Saúde.

ENUNCIADO Nº 93 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 à 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.

3) Resposta aos questionamentos

a – Qual o tratamento disponibilizado atualmente pelo sistema público para a doença que acomete a parte autora, considerando as peculiaridades do presente caso?

Resposta: Cirurgia

b – O procedimento requerido nesta ação se apresenta como indicado e eficiente para tratamento da doença que acomete a parte



autora? Em caso positivo, pode e/ou deve ser ministrado eficazmente no caso da parte promovente?

Resposta: Sim

c – Existem estudos que comprovam a eficácia do procedimento?

Resposta: Sim

d – Há possibilidade de contra indicação para algum tipo de paciente?

Resposta: Sim

e – Existe outro tratamento adequado para o caso da parte autora?

Resposta: Não

f – Existe alguma outra observação a ser feita especificamente em relação ao pedido?

Resposta: de acordo com dados dos autos, a requerente está classificada como Categoria B de Swalis (Surgical Waiting List Info System): Paciente com prejuízo acentuado das atividades diárias por dor, disfunção ou incapacidade. Infelizmente, existem outras prioridades para essa lista. Outro dado é que se encontra na fila para cirurgia desde 2018, no entanto, a pandemia de COVID pela qual nosso país e o mundo todo foi acometido, tendo início em 2019, comprometeu todo o atendimento de pacientes que seriam submetidos a cirurgias eletivas. Acreditamos que o estado está tentando priorizar as cirurgias dos pacientes que não foram devidamente atendidos durante esse período.

h – Considerando as respostas aos itens anteriores, pode-se dizer, a partir do quadro apresentado pela parte autora, que o procedimento requerido judicialmente é imprescindível ao tratamento da enfermidade que lhe acomete e à preservação ou restauração de sua saúde e dignidade? Em caso de resposta negativa, apontar a alternativa, dizendo se essa é fornecida pelo setor público ou não.

Resposta: Sim.



Não existe urgência ou emergência conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1451/1995): “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. Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato”. Assim, não se considera o caso analisado como uma urgência médica.