

NOTA TÉCNICA Nº 1820/2022 - NAT-JUS/SP

1. Identificação do solicitante

- 1.1. Solicitante: [REDACTED]
- 1.2. Origem: 2ª Vara Cível Federal de São Paulo – TRF3
- 1.3. Processo nº: 5019523-52.2022.4.03.6100
- 1.4. Data da Solicitação: **16/08/2022**
- 1.5. Data da Resposta: **22/08/2022**

2. Paciente

- 2.1. Data de Nascimento/Idade: 03/03/1960 – 62 anos
- 2.2. Sexo: M
- 2.3. Cidade/UF: São Paulo/SP
- 2.4. Histórico da doença: **Câncer de Cérebro – CIF R90**

3. Quesitos formulados pelo(a) Magistrado(a)

4. Descrição da Tecnologia

- 4.1. Tipo da tecnologia: **procedimento**
Cirurgia

5. Discussão e Conclusão

5.1. Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:
Não há um diagnóstico preciso da lesão no sistema nervoso central. O laudo de ressonância nuclear magnética não traz nenhuma certeza, faz apenas uma descrição das lesões, o que não oferece muitos esclarecimentos.

Sem esclarecimento, não se pode determinar nenhuma recomendação terapêutica.

5.2. Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:
Vide a discussão acima.

5.3. Parecer

(X) Favorável para prosseguimento diagnóstico em instituição pública terciária, conforme a demanda da instituição pública.

(X) Desfavorável para a recomendação de cirurgia imediata sem esclarecimento diagnóstico preciso e encaixe, contrária à lógica do sistema de referência e contra-referência do CROSS.

5.4. Conclusão Justificada:

- 1) O neurologista/neurocirurgião, baseado no exame de ressonância nuclear magnética, determina uma internação de urgência, de forma abrupta, por meio de um relatório sucinto, com diagnóstico genérico de tumor cerebral (desconhece-se se de natureza benigna ou maligna, do tipo histológico e o plano terapêutico). Não há lógica nisso.
- 2) O sistema de saúde pública tem uma lógica baseada em regionalização, no sistema de referência e contra-referência que se baseia no atendimento do paciente com quadro mais simples em unidade básica de saúde e o paciente vai sendo referido para instituições que atendem pacientes com doenças de complexidade crescente. O encaminhamento só é possível quando se determina a gravidade da doença do paciente. O relatório do médico refere-se à urgência, mas não se refere ao diagnóstico preciso, o que inviabiliza qualquer tipo de indicação para conduta, seja internação, seja cirurgia.
- 3) Não cabe à Justiça determinar a tempestividade do atendimento no serviço de saúde pública, pois, há pacientes em situação presumivelmente tão grave quanto ao caso do paciente em questão esperando por internação e procedimentos. A pandemia escancarou a falta de investimento e falta de planejamento para a gestão de saúde pública, com falta crônica de servidores e recursos materiais. Para haver um atendimento mais célere, caberia à Justiça determinar a reposição dos servidores (aposentados e/ou afastados devido a inúmeros motivos) e de recursos materiais e não impor mais uma carga extra em um número já reduzido de servidores com poucos recursos.
- 4) Sugiro indeferir o pedido e encaminhar o paciente para o fluxo de atendimento já estabelecido do SUS.

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de urgência e emergência do CFM?

(X) SIM, com potencial risco de vida

() SIM, com risco de lesão de órgão ou comprometimento de função

() NÃO

5.5. Referências bibliográficas:

5.6. Outras Informações:

Considerações NAT-Jus/SP: A autoria do presente documento não é divulgada por motivo de preservação do sigilo.

Equipe NAT-Jus/SP