



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0364/2023**

Rio de Janeiro, 07 de março de 2023.

Processo nº 0823404-39.2023.8.19.0001,  
ajuizado por

representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º **Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **internação hospitalar**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento médico em impresso próprio (Num. 47857534 - Pág. 1), emitido em 01 de março de 2023, pelo médico cardiologista  a Autora, 74 anos de idade, apresenta **cardiopatia hipertensiva e insuficiência renal crônica**. Classificação ASA (*American Society of Anesthesiology*) – Classe IV: doença sistêmica importante com constante ameaça a vida. Sendo solicitado com urgência internação.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

*Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:*

*I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;*

*II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e*

*III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.*



## DO QUADRO CLÍNICO

1. A **Cardiopatía** pode ser definida como qualquer doença que atinja o coração e sistema sanguíneo, sendo as mais comuns e principais causas de morte a angina pectoris, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, aterosclerose e hipertensão arterial<sup>1</sup>.
2. A **Cardiopatía hipertensiva** é caracterizada pelo comprometimento do coração na hipertensão arterial. Quando isto ocorre, frequentemente os demais órgãos-alvo também podem estar comprometidos. Na cardiopatía hipertensiva, a gravidade está relacionada pela presença das seguintes condições: hipertrofia ventricular esquerda detectada pelo eletrocardiograma com alterações da repolarização ventricular ou ecocardiograma com massa ventricular esquerda acima de 163g/m em homens e 121g/m em mulheres que não regride com o tratamento, disfunção ventricular esquerda sistólica, com fração de ejeção <0,40%, arritmias supraventriculares e ventriculares complexas relacionadas à hipertensão arterial e cardiopatía isquêmica grave associada<sup>2</sup>.
3. A **insuficiência renal crônica (IRC)** leva a alterações no metabolismo ósseo, com progressão destas alterações com o declínio da função renal. Os níveis de cálcio e fósforo e de seus hormônios reguladores, hormônio da paratireoide (PTH) e calcitriol, são alterados por múltiplos fatores, mas principalmente pela diminuição da eliminação renal do fósforo com consequente hiperfosfatemia, pela diminuição da produção do calcitriol pelo rim e pela hipocalcemia resultante destes dois processos. Além destas, ocorre também resistência ao PTH no rim e em tecidos periféricos, hiperparatireoidismo secundário e terciário e alterações na degradação do PTH. O resultado final destas alterações é um padrão laboratorial que compreende hipocalcemia, hiperfosfatemia (levando a um aumento do produto cálcio-fósforo) e elevação do PTH (Hiperparatireoidismo Secundário)<sup>3</sup>.

## DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>4</sup>. Unidade de internação ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento<sup>5</sup>.

## III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **internação hospitalar está indicada** para o manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 47857534 - Pág. 1).

<sup>1</sup> Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Cadernos de saúde bucal da SES SP, 2004. Disponível em: <[http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/saudebucal/Prot\\_Necessidades\\_Especiais.pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/saudebucal/Prot_Necessidades_Especiais.pdf)>. Acesso em: 07 mar. 2023.

<sup>2</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. II Diretriz Brasileira De Cardiopatía Grave. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 87, n.2, agosto, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v87n2/a24v87n2.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2023.

<sup>3</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria SAS/MS nº 69, de 11 de fevereiro de 2010. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Osteodistrofia Renal. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/fevereiro/07/pcdt-osteodistrofia-renal-2010.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2023.

<sup>4</sup> Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E02.760.400](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400)>. Acesso em: 07 mar. 2023.

<sup>5</sup> Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671977000300314](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314)>. Acesso em: 07 mar. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta **consulta/avaliação em paciente internado** sob o código de procedimento 03.01.01.017-0, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
3. Salienta-se que **somente após a avaliação do médico especialista, poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao caso da Autora.**
4. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>6</sup>.
5. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou plataforma online do **Sistema Estadual de Regulação – SER<sup>7</sup> (ANEXO)** e verificou que em **06 de março de 2023**, foi realizada a **solicitação de internação** (ID 4412677), tendo como **unidade solicitante a unidade UPA 24h Manguinhos-SMS-Rio**, com situação/status “**em fila**”, para o procedimento **tratamento de insuficiência cardíaca** (0303060212).
6. Diante o exposto, entende-se que a via administrativa para **internação hospitalar está sendo** utilizada, **porém sem resolução até o presente momento.**
7. Cumpre informar que em documento médico (Num. 47857534 - Pág. 1) foi informada a necessidade de **internação** em caráter de **urgência**. Além disso, Classificação ASA (*American Society of Anesthesiology*) – **Classe IV: doença sistêmica importante com constante ameaça a vida.** Salienta-se que **a demora exacerbada em iniciar a referida internação hospitalar pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.**

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**TATIANA GUIMARÃES TRINDADE**

Fisioterapeuta  
CREFITO2/104506-F  
Matr.: 74690

**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

<sup>6</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf) >. Acesso em: 07 mar. 2023.

<sup>7</sup> SER. Sistema de Regulação. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.seam>>. Acesso em: 07 mar. 2023.