



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1375/2023

Rio de Janeiro, 30 de junho de 2023.

Processo nº 0884481-49.2023.8.19.0001,
ajuizado por

representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto à transferência para unidade hospitalar com suporte em cirurgia geral e cirurgia plástica e ao transporte.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento da Unidade de Pronto Atendimento Campo Grande II (Num. 65134620 - Pág. 3), emitido em 27 de junho de 2023, pela médica , a Autora, de 84 anos de idade, encontra-se internada na referida unidade, apresentando **diabetes mellitus**, **hipertensão arterial sistêmica**, **quadro demencial**, história de acidente vascular cerebral isquêmico, **infecção do trato urinário**, **lesão por pressão grau 3 com aspecto necrótico em região sacra** e **hiponatremia**. Necessita de debridamento da lesão, com urgência. Foi solicitada **avaliação da cirurgia geral e da cirurgia plástica**.

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. O **diabetes mellitus (DM)** refere-se a um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum à hiperglicemia, a qual é o resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção dela ou em ambas. Caracterizada pela deficiência de secreção da insulina e/ou sua incapacidade de exercer adequadamente seus efeitos. Alterações nos metabolismos lipídico e proteico são também frequentemente observados. A classificação atual do DM baseia-se na etiologia, e não no tipo de tratamento, portanto os termos DM insulino dependente e DM insulino independente devem ser eliminados dessa categoria classificatória. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional¹.

2. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg².

3. A **demência** é uma síndrome clínica caracterizada por declínio cognitivo global e persistente, marcado por prejuízo de memória, distúrbios de linguagem, anormalidades viso-construtivas, agnosia e distúrbios no planejamento motor. A **demência vascular** é a demência decorrente de doença cerebrovascular. A demência decorrente de doença cerebrovascular é designada de demência vascular, demência por múltiplos infartos ou demência arteriosclerótica. Após a doença de Alzheimer, a demência vascular é a segunda causa mais comum de demência associada ao envelhecimento. É causada tanto por episódios cerebrais isquêmicos quanto por hemorrágicos. Os quadros clínicos são classificados em cinco grupos, de acordo com mecanismos fisiopatológicos: demência por múltiplos infartos, demência com infarto único em posição estratégica, doença dos pequenos vasos, hipoperfusão, e demência hemorrágica. O diagnóstico de demência vascular é hierarquizado em três níveis: possível, provável e definitivo³.

4. O acidente vascular encefálico (AVE) ou **acidente vascular cerebral (AVC)** significa o comprometimento funcional neurológico. Suas formas podem ser **isquêmicas** (resultado da falência vasogênica para suprir adequadamente o tecido cerebral de oxigênio e substratos) ou

¹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES: 2019-2020.

Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 30 jun. 2023.

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2023.

³ CRUZ, L.C.B.V. & TAVARES, A. Aspectos clínicos da demência vascular. Rev Med Minas Gerais 2002; 13(2):115-20. Disponível em: <<https://rmmg.org/artigo/detalhes/1583>>. Acesso em: 30 jun. 2023.



hemorrágicas (resultado do extravasamento de sangue para dentro ou para o entorno das estruturas do sistema nervoso central)⁴.

5. **A infecção do trato urinário (ITU)** é uma das causas mais comuns de infecção na população geral. É mais prevalente no sexo feminino, mas também acomete pacientes do sexo masculino principalmente quando associada à manipulação do trato urinário e à doença prostática. A ITU pode ser classificada quanto à localização em ITU baixa (cistite) e ITU alta (pielonefrite) e quanto à presença de fatores complicadores em ITU não complicada e ITU complicada⁵.

6. **A lesão por pressão** ou úlcera por pressão, antigamente denominada escara, é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. A lesão pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta e pode ser dolorosa. A lesão ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento. A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode também ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição⁶. Diversos fatores estão associados ao risco de desenvolvimento de lesões por pressão, tais como: hipertensão arterial sistêmica, diabetes, inconsciência, imobilização, perda de sensibilidade, perda de função motora, perda de continência urinária ou fecal, presença de espasmos musculares, deficiências nutricionais, anemias, índice de massa corporal muito alto ou muito baixo, doenças circulatórias, doença arterial periférica, imunodeficiência ou uso de corticosteroide e tabagismo⁷.

7. **A necrose** é um processo patológico que ocorre em células que estão morrendo por causa de traumas irreparáveis profundos. É causado pela ação descontrolada e progressiva de enzimas degradativas que produzem dilatação mitocondrial, floculação nuclear e lise celular. Distingue-se de apoptose, que é um processo celular normal, regulado⁸.

8. **Hiponatremia** é a deficiência de sódio no sangue⁹.

DO PLEITO

1. **A cirurgia geral** é a especialidade médica em que procedimentos manuais ou cirúrgicos são usados no tratamento de doenças, lesões ou deformidades¹⁰. O cirurgião geral é o médico com o conhecimento da doença, do diagnóstico e do tratamento das enfermidades tratáveis

⁴ CHAVES, M. L. F. Acidente vascular encefálico: conceituação e fatores de risco. Revista Brasileira de Hipertensão, v.4, p.372-882, 2000. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/7-4/012.pdf>>. Acesso em: 30 jun. 2023.

⁵ HORIZ-FILHO, J.S. et al. Infecção do trato urinário. Medicina (Ribeirão Preto), p. 118-122, 2010. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/166/167>> Acesso em: 30 jun. 2023.

⁶ EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Protocolo Prevenção de Lesão por Pressão. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/documents/214336/1110036/PRO.NUSEP.005+-+PROTOCOLO+DE+PREVEN%3C%87%3C%83O+DE+LES%3C%83O+POR+PRESS%3C%83O.pdf/f7001413-ed33-4033-8259-d0e3b5ba926b>>. Acesso em: 30 jun. 2023.

⁷ MORAES, J. T. et al. Conceito e Classificação de Lesão por Pressão: atualização do national pressure ulcer advisory panel. Revista RECOM, v.6, n.2, Oeste Mineiro, maio, 2016. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/download/1423/1111>>. Acesso em: 30 jun. 2023.

⁸ DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. BVS. Descrição de necrose. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Necrose>. Acesso em: 30 jun. 2023.

⁹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Hiponatremia. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=7189&filter=ths_termall&q=hiponatremia>. Acesso em: 30 jun. 2023.

¹⁰ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de cirurgia geral. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=H02.403.810.300>. Acesso em: 30 jun. 2023.



por procedimento cirúrgico, principalmente no que concerne às urgências. Sua formação deve prepará-lo para a execução das intervenções básicas de todas as especialidades¹¹.

2. A **cirurgia plástica** é o ramo da cirurgia voltado para a restauração, **reconstrução**, ou melhora [do desempenho] de estruturas defeituosas, lesadas ou ausentes¹². O cirurgião plástico, juntamente com o uma equipe multiprofissional composta por: dermatologista, responsável pela maioria dos diagnósticos dos tumores de pele; o cirurgião oncológico, responsável pelas linfadenectomias e cirurgias de infusão e perfusão; o cirurgião de cabeça e pescoço (nos casos de ressecções amplas); o cirurgião vascular (nos casos de cirurgia para infusão ou perfusão); e o oncologista clínico (nos casos de doença sistêmica), participa ativamente no tratamento desta doença. Podendo essa equipe ainda ser composta por psicólogos e profissionais especializados em dor no caso de doença avançada¹³.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (Num. 65134619 - Pág. 11) tenha sido pleiteada a **transferência** da Autora, esta **não consta solicitada** no documento médico anexado ao processo (Num. 65134620 - Pág. 3). Portanto, **não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca de sua indicação**, neste momento.

2. Ressalta-se que a médica assistente (Num. 65134620 - Pág. 3) menciona a necessidade de **avaliação**, da Requerente, **pelas especialidades médicas de cirurgia geral e de cirurgia plástica**, frente à necessidade de desbridamento da **lesão por pressão grau 3 com aspecto necrótico na região sacra**. Portanto, dissertar-se-á acerca da indicação do item prescrito pela **profissional médica** devidamente habilitada – **avaliação pelos serviços de cirurgia geral e cirurgia plástica**.

3. Diante o exposto, informa-se que a **avaliação pelos serviços de cirurgia geral e cirurgia plástica está indicada** ao manejo do quadro clínico da Autora (Num. 65134619 - Pág. 11). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em atenção especializada**, sob o seguinte código de procedimento: 03.01.01.007-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Todavia, elucida-se que, **somente após a avaliação dos médicos especialistas (cirurgião geral e/ou cirurgião plástico), poderá ser definida a abordagem terapêutica mais adequada ao caso da Autora**.

5. 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

¹¹ 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: 30 jun. 2023.

¹² Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de cirurgia plástica. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=H02.403.810.788>. Acesso em: 30 jun. 2023.

¹³ INADA, M. N. Tratamento cirúrgico do câncer de pele pelo cirurgião plástico. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica. Disponível em: <<http://www.rbcp.org.br/details/1686/pt-BR/tratamento-cirurgico-do-cancer-de-pele-pelo-cirurgiao-plastico>>. Acesso em: 30 jun. 2023.



os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁴.

6. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente, aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **Sistema Estadual de Regulação – SER** e observou que ela foi inserida em **25 de junho de 2023**, com **solicitação de internação para tratamento de outras afecções da pele e do tecido subcutâneo (0303080094)**, tendo como unidade solicitante a **Unidade de Pronto Atendimento Campo Grande II**, com situação **em fila**, sob a responsabilidade da CREG-METROPOLITANA I – CAPITAL.

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

8. Ressalta-se que em documento médico acostado ao processo (Num. 65134620 - Pág. 3), foi solicitado **urgência** para a **avaliação**, da Autora, **pelos serviços de cirurgia geral e cirurgia plástica**. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada para a realização do atendimento especializado da Requerente, pode comprometer o prognóstico em questão**.

9. Acrescenta-se que, o fornecimento de informações acerca de **transporte não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

10. Quanto à solicitação autoral (Num. 65134619 - Pág. 11, item “08”, subitens “c” e “g”) referente ao fornecimento de “... *todo o tratamento, exames, procedimentos e medicamentos necessários ao restabelecimento de sua saúde* ...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA GOMES DA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

JAQUELINE COELHO FREITAS
Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA
Assistente de Coordenação
ID. 5.123.948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 4.364.750-2

¹⁴ 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: 30 jun. 2023.