



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1193/2019.

Rio de Janeiro, 26 de novembro de 2019.

Processo nº 5008459-64.2019.4.02.5102,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto à transferência e internação com serviço de angioplastia para realização do exame arteriografia.

I - RELATÓRIO

1. De acordo com relatório médico do Hospital Municipal Carlos Tortelly (Evento1_ANEXO2_pág.6), emitido em 29 de outubro de 2019, pela médica [REDACTED], a Autora, 53 anos, portadora de **diabetes mellitus** e **hipertensão arterial sistêmica grave**, foi **internada** nesta instituição apresentando **ferida infectada** há 3 meses, com **necrose** de dois dedos do pé direito. Foi iniciado tratamento clínico com antibióticos e medidas de controle dos níveis tensionais e glicêmicos. Foi realizado doppler arterial do membro que evidenciou calcificação de vasos e presença de fluxos em artéria tibial posterior e pediosa. Foi informado que a Autora foi avaliada pela cirurgiã vascular que indicou o exame de **arteriografia** para melhor avaliação do caso e **transferência** para Unidade de Alta Complexidade, os quais foram solicitados em 15 de outubro de 2019, aguardando regulação pelo SER. Foi citado também que a Autora encontra-se estável hemodinamicamente, apesar de ainda **hipertensa** e da piora da **ferida** e apresentando **anemia** importante e leucocitose. Foi participada que, devido ao risco de agravamento do caso da Autora, há necessidade, em caráter de urgência, de realização do exame solicitado e, se possível, **transferência** para hospital de alta complexidade que tenha serviço de **cirurgia vascular**. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais da Doenças (CID-10) **I73 Outras doenças vasculares periféricas**, **I10 Hipertensão essencial (primária)** e **E10 - Diabetes mellitus insulínodépendente**.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3. O Anexo XXXI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, e dá outras providências.
4. A Deliberação CIB-RJ nº 5.890 de 19 de julho de 2019, que pactua as referências em alta complexidade cardiovascular do estado do Rio de Janeiro.
5. A Portaria nº 983/SAS/MS de 1º de outubro de 2014, inclui na Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, o stent farmacológico coronariano, estando o mesmo indicado para intervenções endovasculares cardíacas e extracardíacas em pacientes diabéticos e em pacientes com lesões em vasos finos.
6. 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 hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais¹.
2. O diabetes *mellitus* (DM) refere-se a um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, a qual é o resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção dela ou em ambas. É o termo utilizado para descrever um grupo de desordens metabólicas associadas à intolerância à glicose e ao metabolismo inadequado de carboidratos. 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

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica. Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, n. 37. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Diabetes (ADA) inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional².

3. É considerada **ferida**, qualquer lesão que provoque a descontinuidade do tecido corpóreo, impedindo suas funções básicas, podendo ser intencional (cirúrgica) ou acidental (trauma). São classificadas quanto ao agente (incisão, perfuração, contusão, escoriação, animais peçonhentos e térmicas), quanto ao conteúdo (limpas, infectadas) e quanto ao volume de exsudato (secas, pouco exsudativas, moderadamente exsudativas e altamente evoluídas)³.

4. As **úlceras crônicas dos membros inferiores** têm etiologia associada à doença venosa crônica, doença arterial periférica, neuropatias, hipertensão arterial, trauma físico, anemia falciforme, infecções cutâneas, doenças inflamatórias, neoplasias e alterações nutricionais. Sua terapêutica efetiva envolve a correção da condição de base e o uso de medidas locais para promover a cicatrização. Duração prolongada do tratamento, ocorrência de recidivas e necessidade de grande aderência do paciente são elementos que contribuem para a grande morbidade relacionada às úlceras⁴.

5. A **infecção** é a invasão e multiplicação de microrganismos no organismo hospedeiro que podem causar doenças ou afecções⁵. A resposta orgânica à infecção depende: 1- da virulência e do número de microrganismos infectantes; 2- do meio em que a infecção se desenvolverá; 3- dos mecanismos de defesa do hospedeiro (barreiras à infecção): - mecânicas (paredes que separam o agente dos tecidos estéreis); - humorais (IgG, IgM e IgA); - celulares (macrófagos e neutrófilos); - citocinas (liberadas pelos macrófagos); 4- presença de fatores que levam à imunossupressão: paciente idoso, diabetes, desnutrição, leucopenia, corticoterapia, radio e quimioterapia⁶.

6. 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, regulado⁷.

7. A **anemia** é uma condição na qual a deficiência no tamanho ou número de hemácias ou na quantidade de hemoglobina limita a troca de oxigênio e dióxido de carbono entre o sangue e as células dos tecidos. A maioria das anemias é causada pela falta de nutrientes necessários para a síntese normal dos eritrócitos, principalmente ferro, vitamina B₁₂ e ácido fólico. Outras resultam de várias condições como hemorragia, anormalidades genéticas, doenças crônicas ou toxicidade por fármacos⁸. Nos pacientes idosos, a anemia não

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2013-2014, Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2014-05/diretrizes-sbd-2014.pdf>>. Acesso em: 26 nov, 2019.

³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Prefeitura Municipal de São Paulo, COGEST, Protocolo de prevenção e tratamento de feridas. 29 p. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/departamento/ens/sel/protocolo_feridas.pdf>. Acesso em: 26 nov, 2019.

⁴ MIOT, H.A; et al. Úlceras Crônicas dos Membros Inferiores: Avaliação pela Fotografia Digital, Revista Associação Médica Brasileira, v.55, n.2, p. 145-148, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v55n2/16.pdf>>. Acesso em: 26 nov, 2019.

⁵ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Infecção. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?l=pt&lang=pt&search=infec%E7>>. Acesso em: 26 nov, 2019.

⁶ MEDEIROS, A. C.; CARVALHO, M. D.F. Infecção em cirurgia. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/jscr/articula/view/11413/8047>>. Acesso em: 26 nov, 2019.

⁷ DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. BVS. Descrição de necrose. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?l=pt&lang=pt&search=necrose%E7>>. Acesso em: 26 nov, 2019.

⁸ Mahan, K.L., Escott-Stump, S. Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. 12 ed.- Rio de Janeiro: Saunders Elsevier, 2010.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

é atribuída ao processo normal de senescência, portanto, uma etiologia pode ser identificada na maioria dos casos⁹.

DO PLEITO

1. **Arteriografia** consiste num método diagnóstico, minimamente evasivo, realizado para estudo das doenças arteriais. O exame acessa o espaço intravascular de uma artéria através de punção, com o uso de cateteres especiais e guias, navega por dentro das artérias para os mais diversos locais do corpo, orientando-se por imagens em tempo real na tela do computador. Uma vez atingido o local de interesse, é injetado contraste radiológico e adquiridas imagens digitais, podendo ser eletiva ou de urgência¹⁰.
2. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital¹¹. 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 atendimento¹².
3. A **angioplastia** é a reconstrução ou reparo de um vaso sanguíneo que inclui o alargamento de um estreitamento patológico de uma artéria ou veia pela remoção de placa de material ateromatoso e/ou do revestimento endotelial, ou por dilatação (angioplastia com balão) para comprimir um ateroma. Com exceção da endarterectomia, estes procedimentos geralmente são realizados por meio de cateterização como procedimentos endovasculares minimamente invasivos¹³.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **internação** para realização do exame **arteriografia está indicado** para melhor elucidação diagnóstica e definição da terapêutica mais adequada ao quadro clínico que acomete a Autora. Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais – OPM do Sistema Único de Saúde – SUS (SIGTAP), sob os nomes de: arteriografia de membro e arteriografia seletiva por cateter (por vaso), sob os códigos de procedimento 02.10.01.007-0 e 02.10.01.014-2.
2. Quanto à angioplastia, cabe esclarecer que a mesma ainda não foi definida, segundo documento médico acostado ao processo. Assim, caso a Autora necessite do procedimento em questão, sugere-se a emissão de novos documentos médicos que versem a respeito do respectivo procedimento.

⁹ MAGALHÃES, S.M.M., LORAND-METZE, I. Síndromes Mielodisplásicas – Protocolo de exclusão, Rev. Bras. Hematol. Hemoter., v. 26, n.4, São José do Rio Preto, Oct./Dec. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-84842004000400006&script=sci_arttext>. Acesso em: 26 nov. 2019.

¹⁰ SIGTAP. Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/seg/procedimento/exibir/0210010070/08/2017>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

¹¹ Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IscisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_linguage=p&search_linguage=p&search_exp=Hospitaliza%C3%A7%C3>. Acesso em: 26 nov. 2019.

¹² 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>. Acesso em: 26 nov. 2019.

¹³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, DeCS. Angioplastia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IscisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_linguage=p&search_linguage=p&search_exp=angioplastia>. Acesso em: 26 nov. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3. Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados, para o caso em tela, ocorrem 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 saúde¹⁴.
4. Salienta-se que a Autora se encontra internada em uma unidade de saúde pertencente ao SUS, porém não cadastrada no CNES para o Serviço de CIRURGIA Vascular, a saber, Hospital Municipal Carlos Tortelly (Evento1_ANEXO2_pág.6), Assim, cabe esclarecer que é de responsabilidade da referida unidade realizar redirecionamento da Autora a uma instituição apta ao atendimento da demanda. Destaca-se que, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES, algumas unidades estão cadastradas para o Serviço Especializado em Cirurgia Vascular, conforme (ANEXO I)¹⁵.
5. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), verificou-se que consta solicitação de “*consulta exame*” e “*solicitação de internação*” para a Autora, ambos solicitados em: 15/10/2019, pelo Hospital Municipal Carlos Tortelly, com situação agendada e aguardando confirmação de reserva, unidade executora: SES RJ IECAC Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro, procedimento: tratamento de insuficiência arterial c/ isquemia crítica (ANEXO II)¹⁶.
6. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada.
7. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento1_ANEXO2_pág.6), a médica assistente menciona que, devido ao risco de agravamento do caso da Autora, há necessidade, em caráter de urgência, de realização do exame solicitado. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do exame da Autora, pode comprometer o prognóstico em questão.
8. Por fim, destaca-se que o fornecimento de informações acerca de transferência não constam no escopo de atuação deste Núcleo.


É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MONÁRIA CURTY NASSER ZAMBONI
Nutricionista
CRN4: 01100421

MARCELA MACHADO DURAÓ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02


VIRGÍNIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

¹⁴ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

¹⁵ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Serviço Especializado: Cirurgia Vascular no Município e Estado do Rio de Janeiro. Disponível em:

<http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=150&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=00&VClassificacao=00&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 26 nov. 2019.

¹⁶ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 26 nov. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde
DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home | Institucional | Serviços | Relatórios | Consultas

Indicadores - Serviços Especializados

Estado: RIO DE JANEIRO
Município: RIO DE JANEIRO
Tipo de Serviço:
Serviço Especializado: CIRURGIA VASCULAR
Classificação:

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS Não SUS SUS Não SUS

Existem 20 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2273268	CNC CENTRO NEFROLOGICO CARIOCA	68612266000129	
2273357	HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE	73696710000219	
2269234	HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ	00394544020100	
7065513	HOSPITAL SAO FRANCISCO NIA PROVIDENCIA DE DEUS	53221255004995	
2280167	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	33663683005347	33663683000116
2295415	HOSPITAL UNIVERSITARIO GAFFREE E GUINLE	34023077000280	34023077000107
2269880	MS HGB HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO	00394544020291	
2269775	MS HOSPITAL DE IPANEMA	00394544021000	
2295423	MS HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES	00394544020372	
2273659	MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA	00394544020453	
2273434	MS INCA HOSPITAL DO CANCER I		00394544017150
2269392	POLICLINICA PIQUET CARNEIRO		33540014000157
5177847	RENALVIDA ASSISTENCIA INTEGRAL AO RENAL	04397894000156	
2269589	SANTEL CAMPO GRANDE	29379286000140	
2273608	SANTEL SANTA CRUZ	29379286000220	
2270803	SES RJ I INST ES7 DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE	42498717000821	42498717000155
2269678	SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO		10834118000179
2270269	SMS HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO AP 21	29468055000374	29468055000102
2296206	SMS RIO HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO	29468055000455	29468055000102
2269783	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33540014001714	33540014000157

Handwritten signature



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

Lançamento - Consulta - Cadastro Versão: 19/08/2011 - Helys Alencar Souza - Contato: Support_Matinal_Lopez - 04/04/2015-15:41													
Município Paciente:													
Período para Consulta:													
Período da Solicitação: 25/11/2015 25/11/2015													
Nome Paciente:													
CNIS: 707003871208330													
Município do Paciente: -- Jões --													
Unidade Solicitante:													
Unidade Executora:													
Solicitação													
ID	Tipo de Solicitação	Data	Paciente	Dt. Nasc.	Nome da Mãe	Município Paciente	CNIS	Executora	Município Executora	Situação	Central Replicação	Solicitante	Procedimento
2541024	Consulta Exame	21.11.15 15/11/2015	MEDINA BANDERA DE SOUZA	15/05/1966	YOLANDA BANDERA DE SOUZA	INTEROI	INTIMOS/EMPRESA	SES RJ IECAO INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALDO SIO DE CASTRO	RIO DE JANEIRO	Apendida	SEJSA-FJ	HOSPITAL MUNICIPAL CARLOS TORTELLI	
2541031	Solicitação de Interação	21.11.15 15/11/2015	MEDINA BANDERA DE SOUZA	15/05/1966	YOLANDA BANDERA DE SOUZA	INTEROI	INTIMOS/EMPRESA	SES RJ IECAO INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALDO SIO DE CASTRO	RIO DE JANEIRO	Apendida - cópias em anexos	Central Replicação Estadual	HOSPITAL MUNICIPAL CARLOS TORTELLI	RESSUSCITAÇÃO TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA ARTERIAL DE SOUZA CRÍTICA

(Handwritten signature)