



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0627/2021**

Rio de Janeiro, 06 de julho de 2021.

Processo nº 5001832-34.2021.4.02.5115,  
ajuizado por   
representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Federal de Teresópolis**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **internação em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI)**.

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foi considerado o documento médico (Evento1\_PET2\_Página 6) em impresso não identificado, sem data de emissão, e emitido pela médica  laudos de exames laboratoriais em impresso da UPA – Unidade de Pronto Atendimento 24 horas – Teresópolis (Evento1\_PET2\_Páginas 7 e 10) com data da coleta e resultado em 26 de junho de 2021. Em síntese, trata-se de Autora, 80 anos de idade, hipertensa, diabética, cardiopata, renal crônica em tratamento conservador apresentando agudização do quadro. Tendo como conduta: retorno com medicamento Insulina Degludeca (Tresiba®), **solicitação de transferência e suporte clínico**.

**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*



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

*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 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  $\geq 140$  mmHg e/ou de PA diastólica  $\geq 90$  mmHg<sup>1</sup>. A doença cardíaca hipertensiva altera a função e estrutura do coração como conseqüência da hipertensão arterial<sup>2</sup>.
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. 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 gestacional<sup>3</sup>.
3. A **cardiopatia** 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>4</sup>.
4. 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 conseqüente 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

<sup>1</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2021.

<sup>2</sup> BRASIL. Portal Brasil. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/04/doenca-cardiaca-hipertensiva>>. Acesso em: 06 jul. 2021.

<sup>3</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2017-2018. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2021.

<sup>4</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: 06 jul. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

laboratorial que compreende hipocalcemia, hiperfosfatemia (levando a um aumento do produto cálcio-fósforo) e elevação do PTH (Hiperparatireoidismo Secundário)<sup>5</sup>.

### DO PLEITO

1. A **unidade de terapia intensiva (UTI)** é a unidade que abriga pacientes que requeiram assistência médica, de enfermagem, laboratorial e radiológica ininterrupta. É unidade específica dentro de uma CTI (coronariana, neonatal, pediátrica, etc.)<sup>6</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cumpre informar que em Petição Inicial (Evento 1, INIC1, Página 9) consta como pleito **internação em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI)**. Em documento médico acostado aos autos (Evento1\_PET2\_Página 6) é prescrito transferência e suporte clínico, não há menção de internação em UTI. Sendo assim, este Núcleo não tem como inferir com segurança acerca da indicação da **internação em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI)**. Cabe a este Núcleo, portanto, dissertar somente sobre sua disponibilização uma vez que é de competência médica tal solicitação.

2. Entretanto, para melhor elaboração deste Parecer Técnico este Núcleo considerou o documento em tela do Sistema Estadual de Regulação (SER), no qual consta solicitação de internação em 26/06/2021 para o procedimento tratamento de insuficiência renal crônica, unidade solicitante UPA 24h Teresópolis e Situação Cancelada (ANEXO I).

3. Sendo assim, informa-se que a transferência, a internação para suporte clínico e o tratamento de insuficiência renal crônica em agudização, prescritos pelo médico (Evento1\_PET2\_Página 6), estão indicados para o manejo do quadro clínico apresentado pela Autora. Sendo indispensáveis ao seu tratamento.

4. Além disso, estão cobertos pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam consulta/avaliação em paciente internado, diária de unidade de terapia intensiva adulto (UTI II), diária de unidade de terapia intensiva adulto (UTI III), diária de unidade de terapia intensiva adulto (UTI I) e tratamento de insuficiência renal aguda, sob o códigos de procedimento 03.01.01.017-0, 08.02.01.008-3, 08.02.01.009-1, 08.02.01.010-5 e 03.05.02.004-8, respectivamente.

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

<sup>5</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: 06 jul. 2021.

<sup>6</sup> Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Planejamento físico de UTIs. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/palestras/somasus/UTI.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>7</sup>.

6. Neste sentido, observa-se que a Autora está sendo acompanhada na UPA – Unidade de Pronto Atendimento 24 Horas – Teresópolis (Evento1\_PET2\_Páginas 7 e 10), pertencente ao SUS. Portanto, é de sua responsabilidade encaminhar a Autora para obter o procedimento em tela (internação/transferência).

7. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o SER, e verificou que ela foi inserida em 26/06/2021 para “solicitação de internação”, para realizar o procedimento “tratamento de insuficiência renal crônica”, e se encontra com situação “cancelada” (ANEXO I)<sup>8</sup>.

8. Considerando que o pedido de **internação** no SER para a Autora **foi cancelado**, sugere-se que a UPA 24h Teresópolis providencie no SER as informações solicitadas pela Central de Regulação Estadual, a fim de regularizar o cadastro da Autora e assim possa retornar à fila para conseguir a internação para tratamento da doença renal crônica.

9. Entende-se que a via administrativa para **internação e tratamento de insuficiência renal crônica** (doença renal crônica) **agudizada** está sendo utilizada.

**É o parecer.**

**À 1ª Vara Federal de Teresópolis, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE  
Fisioterapeuta  
CREFITO2/104506-F  
Matr.: 74690

MARCIA LUZIA TRINDADE  
MARQUES  
Farmacêutica  
CRF- RJ 13615  
Mat. 5.004.792-2

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

<sup>7</sup> 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: 06 jul. 2021.

<sup>8</sup> SER. Sistema Estadual de Regulação. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.scam>>. Acesso em: 06 jul. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO I**



Lançamento   Consulta   Cadastro

Usuário: 108369527.reuni   Home   Alterar Senha   Contato Suporte   Manual   Logout   build: 2020-04-06@20-

Home

Histórico Paciente

Pesquisar

Período para Consulta

Período da Solicitação 05/07/2020 a 05/07/2021

Nome Paciente Edreusa Vieira Quintino

CNS

Município do Paciente -- Todos --

Unidade Solicitante

Unidade Executora

Pesquisar

Solicitações

ID	Tipo de Solicitação	Data	Paciente	Dt. Nasc.	Nome da Mãe	Município Paciente	CNS	Executora	Município Executora	Situação	Central Regulacao	Solicitante	Procedimento
3327543	Requisição de atendimento	15/09/2020	EDREUSA VIEIRA QUINTINO	12/02/1940	APREA LAURINDA VIEIRA	TERESOPOLIS	7900442711300			Cancelada	Central Regulacao Estadual	LIVAZA Tereziapib	DEFINICAO DE TRATAMENTO E INSTAURACAO DE REVISAO

