



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0728/2022

Rio de Janeiro, 26 de julho de 2022.

Processo nº 5000237-85.2022.4.02.5140
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **transferência para unidade com suporte oncológico**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foi considerado o laudo médico mais recente, anexados aos autos (Evento 1 ANEXO2 Páginas 9 e 10).
2. De acordo com documento da Coordenação de Emergência Regional do Centro (Evento 1 ANEXO2 Páginas 9 e 10), emitido em 20 de julho de 2022, pela médica , o Autor, de 70 anos de idade, ingressou no referido nosocômio, em 26 de junho de 2022, com quadro de **dor abdominal** associada a **vômitos, desorientação e icterícia**. Foi iniciada antibioticoterapia, solicitados e realizados exames de imagem, após os quais foi relatado que o seu quadro é compatível com neoplasia metastática de sítio primário não identificado. A unidade de saúde, em questão, não dispõe de meios para diagnóstico conclusivo e de terapêutica para neoplasias. Encontra-se inserido no Sistema Estadual de Regulação – SER, sob o nº 3882675, **aguardando vaga em enfermaria de clínica médica**. No momento, encontra-se hemodinamicamente estável, em condições de **transferência para unidade hospitalar**, em ambulância. Não apresenta sinais de morte iminente, porém, a morte pode ocorrer por degeneração da doença de base ou por eventos imprevisíveis.

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. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.
4. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

5. A Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014 redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do subsistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações Ambulatoriais (APAC-SAI) na sistemática de autorização, informação e faturamento dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia.

7. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (...).

8. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, com vigência de 2017/2021, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.

9. A Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em Oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

10. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *ad referendum*, o credenciamento e habilitação das unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.

11. 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 **dor abdominal** crônica é uma das razões mais frequentes para consulta médica. Não existe, entretanto, um protocolo bem estabelecido para sua abordagem diagnóstica, uma vez tratar-se de sintoma inespecífico e justificável por um grande espectro de doenças, benignas ou não. Na maioria das vezes, essa investigação se torna uma prática



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

médica onerosa e invasiva, pela necessidade de realização de exames complementares para seu esclarecimento¹. Deve ser feito um questionamento sistemático durante a consulta inicial para excluir os sinais clínicos de alarme (perda de peso documentada, sintomas noturnos, história familiar de câncer de cólon, sangue misturado às fezes, uso recente de antibiótico, anormalidades relevantes no exame físico, idade maior que 50 anos, início recente dos sintomas, sexo masculino) cuja identificação indica a necessidade de se considerar atentamente o diagnóstico diferencial e de assegurar a realização dos exames adequados².

2. O delirium no idoso é definido como uma síndrome geriátrica aguda e reversível de trajetória flutuante, que altera a capacidade de atenção, cognição e consciência dos indivíduos afetados. Trata-se ainda de uma desordem grave, sub-reconhecida e, frequentemente, fatal que pode afetar qualquer faixa etária. No entanto, é muito comum entre os idosos principalmente em internações de longa permanência como um sinal de alguma desordem aguda que necessita de investigação. Ou ainda como trajetória natural de doenças avançadas que seguem para fase final de vida. Sendo assim, os principais sinais e sintomas são: flutuação do nível de consciência; perda da capacidade de manter um diálogo; dificuldade de manter atenção; **desorientação** tempo espaço; hipoatividade; hiperatividade; alterações no padrão de sono: sonolência diurna e agitação no período noturno; alucinações, delírios ou paranoias; e alterações de personalidade e de capacidade de demonstrar afeto³.

3. A **icterícia** manifestação clínica de hiperbilirrubinemia, caracterizada pela coloração amarelada da pele, membrana mucosa e esclera. Icterícia clínica geralmente é sinal de disfunção no fígado⁴.

4. A metástase é basicamente a disseminação do câncer para outros órgãos – quando as células cancerígenas desprendem do tumor primário (não é uma regra) e entram na corrente sanguínea ou no sistema linfático. Ao espalhar-se pelo corpo e formar um novo tumor em outro órgão, longe do sítio primário ou local de origem da doença, esse novo tumor é chamado de metastático⁵. As metástases na coluna vertebral são usualmente procedentes de neoplasia maligna da mama, pulmão e próstata refletindo a grande prevalência destas neoplasias e sua predisposição em promover metástase para o esqueleto⁶.

DO PLEITO

1. A **oncologia** é a especialidade médica que estuda os tumores, que podem ser benignos ou malignos. Está voltada para a forma como o câncer se desenvolve no organismo e qual é o tratamento mais adequado para cada caso. Apesar da existência de protocolos médicos, o tratamento oncológico é sempre muito individualizado - cada paciente, tumor e situação exigem uma abordagem terapêutica. O oncologista é o médico clínico especializado

¹ KRAYCHETE, D.C. & GUIMARÃES, A.C. Hiperalgisia Visceral e Dor Abdominal Crônica: Abordagem Diagnóstica e Terapêutica. Revista Brasileira de Anestesiologia, 2003; 53: 6: 833 – 853. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rba/v53n6/v53n6a14.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2022.

² SPILLER R.C. & THOMPSON W.G. Transtornos intestinais. Arq Gastroenterol, v.49 – suplemento, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ag/v49s1/v49s1a08.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2022.

³ PORTAL PBMED. Delirium no idoso: intervenções da enfermagem na prevenção e tratamento. Disponível em: <<https://pubmed.com.br/delirium-no-idoso-intervencoes-da-enfermagem-na-prevencao-e-tratamento/>>. Acesso em: 26 jul. 2022.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE – BVS. Descrição de icterícia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C23.550.429.500>. Acesso em: 26 jul. 2022.

⁵ Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. O que é metástase. Disponível em: <<http://www.einstein.br/einstein-saude/em-dia-com-a-saude/Paginas/o-que-e-a-metastase.aspx>>. Acesso em: 26 jul. 2022.

⁶ Scielo. ARAUJO, J. L. V. Manejo das neoplasias metastáticas da coluna vertebral - uma atualização. Rev. Col. Bras. Cir. vol.40 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dec. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912013000600015>. Acesso em: 26 jul. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

no tratamento do câncer e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cabe destacar que embora à inicial (Evento 1_INIC1_Página 8) tenha sido pleiteada a **transferência para unidade com suporte oncológico**, o documento médico mais recente, anexado aos autos processuais (Evento 1_ANEXO2_Páginas 9 e 10), informa que o Autor está **aguardando vaga em enfermaria de clínica médica** e em condições de **transferência para unidade hospitalar**. Sendo assim, **dissertar-se-á acerca da indicação do item prescrito, na atualidade, pela médica assistente – transferência para leito de enfermaria de clínica médica, considerando que, segundo o documento médico, ainda há necessidade de diagnóstico conclusivo para definição de conduta terapêutica.**

2. Elucida-se ainda que:

2.1. A **clínica médica**, também conhecida como medicina interna, é uma especialidade da medicina responsável pelo atendimento de todas as doenças não cirúrgicas em um adulto. Ou seja, a área engloba todas as áreas não cirúrgicas, sendo subdividida em várias outras especialidades. O médico clínico pode participar como coadjuvante no acompanhamento pré e pós-operatório, mas suas principais áreas de atuação são o ambulatório/consultório, os plantões e a medicina interna⁸.

2.2. E a **enfermaria** é a área que reúne pacientes internados que **não necessitam de cuidados intensivos** dentro do hospital⁹.

3. Diante o exposto, informa-se que a **transferência para leito de enfermaria de clínica médica está indicada** ao manejo terapêutico e melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1_ANEXO2_Páginas 9 e 10). E, o **leito prescrito é coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP). Assim como, o procedimento: **diagnostico e/ou atendimento de urgência em clinica medica (03.01.06.008-8)**.

4. 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 os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁰.

5. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de**

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2022.

⁸ CENTRO MÉDICO DF. Clínica médica. Disponível em: <<https://www.centromedicodf.com.br/tudo-sobre-clinica-medica>>. Acesso em: 26 jul. 2022.

⁹ MORSCH TELEMEDICINA. O que é a enfermaria no hospital? Disponível em: <https://telemedicinamorsch.com.br/>. Acesso em: 26 jul. 2022.

¹⁰ 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: 26 jul. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Regulação – SER e verificou que ele foi inserido em **26 de junho de 2022**, com **solicitação de internação para diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica médica (0301060088)**, tendo como unidade solicitante a **Coordenação de Emergência Regional do Centro** e com situação **em fila**, sob a responsabilidade da **CREG-METROPOLITANA I - CAPITAL (ANEXO)**.

6. Desta forma, este Núcleo entende que **a via administrativa está sendo utilizada**, no caso em tela, **sem a resolução da demanda prescrita pela médica assistente até o presente momento**.

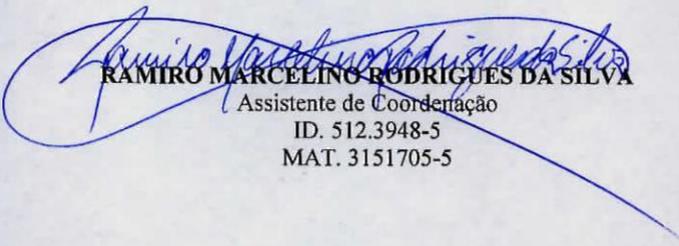
7. Cabe ainda esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo**.

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE COELHO FREITAS

Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6


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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO

Parâmetro para Consulta

Período de Solicitação: 24/07/2021 # 25/07/2022

Nome Paciente: JOÃO CONSTANÇO DA SILVA

CNS: _____

CPF: _____

Município do Paciente: == Todos ==

Unidade Solicitante: _____

Unidade Executora: _____

Resposta: _____

ID	Tipo de Solicitação	Data	Paciente	DL. NALIC	Nome da Mãe	Município Paciente	CNS - R	Exclusivo	Município Executora	Situação	Central Reguladora	SOLICITANTE	Procedimento
3382875	Solicitação de Internação	25/07-20/06/2022	JOAO CONSTANCO DA SILVA	300041951	ALZIRA MARIA DA CONCEICAO	RIO DE JANEIRO	795009431661557			Em SA	CREG-METROPOLITANA - CAPITAL	SM SOC RIO CER. Central	0381062088-DIAGNOSTICO E/OU ATERIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA