



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1289/2023

Rio de Janeiro, 15 de setembro de 2023.

Processo nº 5017618-65.2023.4.02.5110,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Federal de Nova Iguaçu**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **internação em leito de CTI com suporte em oncologia**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento do Hospital Federal da Lagoa (Evento 1, LAUDO10, Página 1), emitido em 10 de setembro de 2023, pelo médico , a Autora, 42 anos, encontra-se internada nesta unidade, apresentando quadro sugestivo de **feocromocitoma maligno**. Em exame de imagem foi visualizado **volumosa lesão expansiva heterogênea**, medindo 25 x 18 x 17cm ocupando hipocôndrio direito, indissociável do fígado, adrenal direita e rim direito. A lesão rechaça inferiormente o rim direito e medialmente o duodeno e cabeça do pâncreas. Em exame físico constatou-se grande **edema generalizado**, piora do pH sanguíneo, diminuição da diurese e piora da função renal, com necessidade de hemodiálise de urgência. No momento saturando com 92% em ar ambiente. Foi indicado **cirurgia** de alta complexidade, com necessidade de circulação extracorpórea e de equipe multiprofissional e diversas especialidades médicas (equipe urológica, vascular, endócrino e cardíaca). Foi informado que o não tratamento poderá acarretar risco de descompensação clínica como aumento contínuo do tumor, o que pode impossibilitar o tratamento futuro, ocasionando risco de morte.

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;



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 **feocromocitoma** é o tumor vascular, normalmente benigno, bem encapsulado, lobular, do tecido cromafim da medula suprarrenal ou paragânglios simpáticos. O principal sintoma, que reflete o aumento da secreção de epinefrina e norepinefrina, e a hipertensão, que pode ser persistente ou intermitente. Durante ataques graves pode haver cefaleia, sudorese, palpitação, apreensão, tremor, palidez ou rubor da face, náusea, vômito, dores no peito e abdome, parestesias das extremidades. A incidência de malignidade é baixa, cerca de 5 por cento, mas a distinção patológica entre feocromocitoma benigno e maligno não é clara¹.

2. **Edema** é o acúmulo anormal de líquido em tecidos ou cavidades do corpo. na maioria dos casos, estão presentes sob a pele, na tela subcutânea².

3. O oxigênio é transportado no sangue sob duas formas: dissolvido no plasma e combinado com a hemoglobina. Idealmente, mais de 89% das suas células vermelhas devem estar transportando oxigênio³. A **saturação** é uma medida da proporção de hemoglobina disponível que está realmente transportando oxigênio, e é calculada através da relação entre a HbO₂ (hemoglobina ligada ao O₂) e a quantidade total de hemoglobina sanguínea⁴. A **dessaturação** caracteriza-se como declínio nos níveis de saturação de O₂⁵.

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital⁶. 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 atendimento⁷.

¹ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de feocromocitoma. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C04.557.465.625.650.700.725>. Acesso em: 15 set. 2023.

² Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de edema. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=C23.888.277&term=edema>. Acesso em: 15 set. 2023.

³ Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia – SBPT. American Thoracic Society Informações ao Paciente – Oximetria de pulso. Disponível em: <<https://sbpt.org.br/portal/espaco-saude-respiratoria-oximetria-de-pulso/>>. Acesso em: 15 set. 2023.

⁴ GLASS, M. L. Et al. Moduladores da Curva de Dissociação Oxigênio-Hemoglobina e Ventilação Durante o Exercício. Laboratório de Fisiologia Respiratória Comparada. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/174619323-Moduladores-da-curva-de-dissociacao-oxigenio-hemoglobina-e-ventilacao-durante-o-exercicio.html>>. Acesso em: 15 set. 2023.

⁵ CARDOSO, M. C. A.; SILVA, A. M. T. Oximetria de Pulso: Alternativa Instrumental na Avaliação Clínica junto ao Leito para a Disfagia. Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol., São Paulo - Brasil, v.14, n.2, p. 231-238, abr/mai/junho – 2010. Disponível em: <<http://arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfFor/14-02-14.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2023.

⁶ 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>. Acesso em: 15 set. 2023.

⁷ 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: 15 set. 2023.



2. 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.)⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora internada no Hospital Federal da Lagoa, com quadro clínico sugestivo de feocromocitoma maligno, apresentando volumosa lesão expansiva heterogênea, medindo 25 x 18 x 17cm ocupando hipocôndrio direito, indissociável do fígado, adrenal direita e rim direito, piora da função renal, além de edema generalizado e dessaturação de oxigênio (Evento 1, LAUDO10, Página 1), solicitando o fornecimento de **internação em leito de CTI com suporte em oncologia** (Evento 1, INIC1, Página 3).

2. Destaca-se que em documento médico acostado ao processo (Evento 1, LAUDO10, Página 1), não há citação ou pedido de internação em CTI e descrição de tratamento oncológico, conforme pleiteado. Dessa forma, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas à cirurgia para retirada de lesão apresentada pela Autora e que caberá a unidade de saúde mediante o quadro, proceder com o pedido de internação em CTI e tratamento oncológico, caso o diagnóstico oncológico seja confirmado.

3. O feocromocitoma é um tumor raro, originário das células cromafins, e sua manifestação clínica mais comum é elevação da pressão arterial. Embora o feocromocitoma seja uma causa rara de hipertensão, o seu diagnóstico é de fundamental importância porque oferece oportunidade para que a hipertensão possa ser curada através da cirurgia. Os tumores malignos não diferem dos benignos na apresentação clínica, exceto quando os sintomas de apresentação estão relacionados à malignidade, como dor abdominal ou dor óssea e deficiência neurológica secundárias ao acometimento metastático. Do ponto de vista macroscópico, os tumores malignos tendem a ser maiores que os benignos. Cerca de 10 a 15% desses tumores são malignos e seu diagnóstico precoce é importante no sentido de se evitar evolução metastática⁹.

4. Diante do exposto, informa-se que o **tratamento cirúrgico está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora – volumosa lesão expansiva heterogênea, medindo 25 x 18 x 17cm ocupando hipocôndrio direito, indissociável do fígado, adrenal direita e rim direito (Evento 1, LAUDO10, Página 1). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta suprarrenalectomia unilateral, sob o seguinte código de procedimento: 04.02.02.002-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

5. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista poderá ser definido o tratamento mais adequado ao caso da Autora.

6. 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

⁸ Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Planejamento físico de UTIs. Disponível em: <<http://bvsm.sau.gov.br/bvs/palestras/somasus/UTI.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2023.

⁹ Scielo. PEREIRA, M. A. Et al. Feocromocitoma. Arq Bras Endocrinol Metab 48 (5), out. 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abem/a/jtVbhkrZXzd5Q9MpiFcLrx/>>. Acesso em: 15 set. 2023.



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

7. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para a Autora **Solicitação de Internação**, realizada pelo Hospital Federal da Lagoa, com situação **Aguardando confirmação de reserva** para realização de **suprarrenalectomia unilateral**.

8. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo

9. Destaca-se que em documento médico (Evento 1, LAUDO10, Página 1), foi citado que o não tratamento poderá acarretar risco de descompensação clínica como aumento contínuo do tumor, o que pode impossibilitar o tratamento futuro, ocasionando risco de morte. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento cirúrgico e rastreamento do seu quadro clínico poderá influenciar negativamente o prognóstico em questão.

10. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 1, INIC1, Página 3, item “e”) referente ao fornecimento de “... *tratamento (cirurgia, medicamentos, exames, apartamento, enfermaria, etc...*” 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.

À 2ª Vara Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária 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

**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

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 15 set. 2023.