



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1680/2023

Rio de Janeiro, 28 de novembro de 2023.

Processo nº 5021406-87.2023.4.02.5110,
Ajuizado por

representado 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 ao fornecimento de **transferência para unidade hospitalar com Unidade de Terapia Intensiva (UTI)**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento médico da UPA - Tijuca (Evento 1, LAUDO6, Página 1) e formulário da Defensoria Pública da União – Núcleo Baixada Fluminense (Evento 1, OUT7, Páginas 1 a 3), ambos emitidos em 21 de novembro de 2023 e assinados pelo médico , o Autor, 71 anos, apresenta **neoplasia de tireoide**, sendo internado com diagnóstico de **hiponatremia**, sendo realizada reposição de sódio, porém sem resolução do quadro clínico, sendo indicada **transferência para unidade de terapia intensiva**, pois necessita de melhor suporte clínico, com risco iminente de morte. Foram informados os seguintes código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C73 - Neoplasia maligna da glândula tireóide** e **E87 – Outros transtornos do equilíbrio hidro-eletrolítico e ácido-básico**.

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 **câncer da tireoide** é o mais comum da região da cabeça e pescoço e afeta três vezes mais as mulheres do que os homens. Pela mais recente estimativa brasileira (2022), é o terceiro tumor mais frequente em mulheres na Região Sudeste e na Região Nordeste (sem considerar o câncer de pele não-melanoma). Os carcinomas diferenciados são os tipos mais frequentes. Dentre eles estão o papilífero (entre 50% e 80% dos casos), o folicular (de 15% a 20% dos casos) e o de células de Hürthle. Existem ainda os carcinomas pouco diferenciados (cerca de 10% dos casos) e os indiferenciados (também cerca de 10%)¹.

2. A **hiponatremia** é definida como a concentração sérica de sódio (Na⁺), inferior a 136 mEq/L (normal de 136-145 mEq/L), sendo associada com diversas doenças, como as **neoplasias**, e quase sempre é resultado de retenção hídrica. Na maioria das vezes, esse problema é devido à secreção inapropriada do hormônio antidiurético (SIHAD), embora a excreção de água livre possa estar limitada em algumas situações, como na insuficiência renal crônica. Os sintomas mais comumente encontrados na hiponatremia são: letargia, apatia, desorientação, parestesia, anorexia, náuseas, vômitos e agitação. Os sinais clínicos mais comuns são: sensibilidade alterada, reflexos profundos diminuídos, respiração de Cheyne-Stokes, hipotermia, reflexos patológicos, paralisia pseudobulbar e convulsões.²

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital³. **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 atendimento⁴.

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 um CTI (coronariana, neonatal, pediátrica, etc.)⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de **neoplasia maligna de tireoide**, evoluindo com **hiponatremia** (Evento 1, LAUDO6, Página 1 e Evento 1, OUT7, Páginas 1 a 3), solicitando o fornecimento de **transferência** para **Unidade de Terapia Intensiva** (Evento 1, INIC9, Página 4).

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. Câncer de Tireoide. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/tireoide>>. Acesso em: 28 nov. 2023.

² GENTILE J. K. A. e cols. Hiponatremia: Conduta na Emergência Rev Bras Clin Med 2010;8(2):159-64 Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n2/a013.pdf> Acesso em: 28 nov. 2023.

³ Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400>. Acesso em: 28 nov. 2023.

⁴ 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: 28 nov. 2023.

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Planejamento físico de UTIs. Disponível em: <

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/palestras/somasus/UTI.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2023.



2. Diante do exposto, informa-se que a **internação em unidade hospitalar com suporte em terapia intensiva está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor – neoplasia maligna de tireóide com hiponatremia associada (Evento 1, LAUDO6, Página 1 e Evento 1, OUT7, Páginas 1 a 3). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta diária de unidade de terapia intensiva de adulto (UTI I), sob o código de procedimento 08.02.01.010-5, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
3. Ressalta-se que 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 saúde⁶.
4. Destaca-se que o Autor se encontra internado na UPA - Tijuca (Evento 1, LAUDO6, Página 1). Assim, informa-se que é de sua responsabilidade encaminhar o Autor ao devido sistema de regulação, a uma unidade habilitada a fim de receber o atendimento integral para o tratamento da sua condição clínica.
5. Adicionalmente, este Núcleo consultou o site do Sistema Estadual de Regulação (SER), onde foi identificada **Solicitação de internação**, inserida em 14/11/2023 pela UPA 24hs Tijuca para o tratamento de distúrbios metabólicos, com situação **Cancelada** pelo Complexo Regulador da Cidade do Rio de Janeiro em 22/11/2023, uma vez que o Autor não se encontra mais no Prioriza da Plataforma da SMSRio, considerado fora do perfil para essa especialidade.
6. Acrescenta-se que consta em Evento 5 de que na mesma data (22/11/2023) o Autor foi a óbito.

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.

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR

Médico

CRM/RJ 52.52996-3

ID. 3.047.165-6

ID. 4.455.176-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

⁶ 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: 28 nov.2023.