



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1432/2025

Rio de Janeiro, 10 de outubro de 2025.

Processo nº 5105232-67.2025.4.02.5101,
ajuizado por E. L. L.

Trata-se de Autora internada na internada desde 15/09/25 na UPA Campo Grande 1, portadora de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, apresentando **insuficiência cardíaca congestiva descompensada e pneumonia (CID10: J18; I50)** (Evento 1, COMP5, Página 1; Evento 1, COMP6, Página 1), solicitando o fornecimento de **transferência para hospital de grande porte** (Evento 1, INIC1, Página 9).

Pneumonia é uma infecção que se instala nos pulmões, órgãos duplos localizados um de cada lado da caixa torácica. Pode acometer a região dos alvéolos pulmonares onde desembocam as ramificações terminais dos brônquios e, às vezes, os interstícios (espaço entre um alvéolo e outro). O tratamento das pneumonias requer o uso de antibióticos e a melhora costuma ocorrer em três ou quatro dias. A internação hospitalar pode fazer-se necessária quando a pessoa é idosa, tem febre alta ou apresenta alterações clínicas decorrentes da própria pneumonia, tais como: comprometimento da função dos rins e da pressão arterial, dificuldade respiratória caracterizada pela baixa oxigenação do sangue porque o alvéolo está cheio de secreção e não funciona para a troca de gases¹.

A **insuficiência cardíaca (IC)** é a via final de muitas doenças que afetam o coração, o que explica a sua crescente prevalência. A atenção aos pacientes com IC é um desafio pelo caráter progressivo da doença, a limitação da qualidade de vida e a alta mortalidade. A IC resulta em alterações hemodinâmicas como redução do débito cardíaco e elevação da pressão arterial pulmonar e venosa sistêmica. Os sintomas e sinais de IC não são exclusivos da doença, podendo estar presentes em outras enfermidades, em especial outras doenças cardiopulmonares².

Diante do exposto, informa-se que a **transferência para hospital de grande porte está indicada** ao manejo da condição clínica da Autora - insuficiência cardíaca congestiva descompensada e pneumonia (CID10: J18; I50) (Evento 1, COMP5, Páginas 1 e 2). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual consta: tratamento de pneumonias ou influenza (gripe), sob o seguinte código de procedimento: 03.03.14.015-1, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

¹ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Ministério da Saúde. Pneumonia. Disponível em: < <https://bvsms.saude.gov.br/pneumonia-5/>>. Acesso em: 10 out 2025.

² Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida. Disponível em: < <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt-de-insuficiencia-cardiaca>>. Acesso em: 10 out. 2025.



Para regulamentar o acesso aos procedimentos cardiovasculares incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017³, que estabelece a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade (Anexo XXXI), prevendo a organização de forma articulada entre o **Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde**, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Cardiologia Regional de cada unidade federada.

Destaca-se que no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite a CIB-RJ nº 5.890 de 19 de julho de 2019, que aprova a recomposição da **Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro** (ANEXO I). Assim, o Estado do Rio conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção cardiológica e suas referências para as ações em cardiologia de média e alta complexidade por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.

Acerca do **ente** responsável pelo eventual cumprimento da obrigação em tela, ressalta-se que a política de Regulação da Atenção à Saúde é exercida pelas secretarias estaduais e municipais de saúde, conforme pactuação estabelecida no Termo de Compromisso de Gestão do Pacto pela Saúde, em todas as Unidades Federadas, respeitadas as competências das **três esferas de gestão**, como instrumento que possibilite a plenitude das responsabilidades sanitárias assumidas pelas esferas de governo⁴.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para a Autora, solicitação de **Internação para tratamento de pneumonias ou influenza (GRIPE)**, solicitada em 15/09/2025, pela UPA 24h Campo Grande 01, com situação: **Cancelada**.

Assim, caso a Autora ainda esteja internada e necessitando de transferência para unidade de grande porte para tratamento, sugere-se que a unidade solicitante adeque a solicitação feita no SER, para que o cadastro da Autora seja regularizado e possa retornar à fila de espera para o atendimento necessário ao seu caso.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, COMP6, Página 1), foi solicitado **urgência** para a transferência da Autora, visto que a permanência prolongada em unidade de porte intermediário por longo período pode impactar no sucesso terapêutico, culminando em óbito. Assim, salienta-se que a demora exacerbada no devido atendimento da Autora poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html>. Acesso em: 10 out. 2025.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para Implantação de Complexos Reguladores. Brasília – D.F. v. 6, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 10 out. 2025.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Quanto ao questionamento acerca do custo do tratamento/exame/medicamento vindicado, cabe esclarecer que não há metodologia viável para o cálculo de custeio de procedimentos hospitalares.

É o Parecer

À 35ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Unidades de Referências de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro

ANEXO II