



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1958/2022**

Rio de Janeiro, 24 de agosto de 2022.

Processo nº 0230803-08.2022.8.19.0001,  
Ajuizado por [REDACTED],  
representada por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **transferência hospitalar para internação em UTI**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento médico do Hospital Casa Egas Moniz (fls. 25), emitido em 20 de agosto de 2022, pelo médico [REDACTED], a Autora, 80 anos, apresenta diagnóstico de **pancreatite aguda**; realizou tomografia de abdômen que confirmou o diagnóstico, havendo também alterações laboratoriais compatíveis; apresenta também infecção urinária associada, sendo indicada antibioticoterapia, sendo mantida com dieta oral zero, vigilância intensiva, analgesia e hidratação venosa. No momento, é necessária sua permanência em unidade de terapia intensiva.

**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. A **pancreatite aguda** é caracterizada como uma doença inflamatória decorrente da ativação anormal de enzimas pancreáticas e liberação de uma série de mediadores inflamatórios, atingindo, além do pâncreas, os tecidos peripancreáticos, podendo inclusive afetar outros órgãos. É considerada a doença pancreática mais comum em crianças e adultos. Excluindo-se os países asiáticos, onde os parasitas da árvore biliar constituem causa importante, cerca de 80% dos pacientes de pancreatite têm como causa a litíase biliar e o consumo de álcool, 10% resultam de causas variadas e cerca de 10% permanecem de causa desconhecida. Após o Simpósio de Atlanta (1992), passaram a serem aceitas duas apresentações clínicas de pancreatite aguda: leve (intersticial) ou grave (necrosante). Na forma branda (a grande maioria dos casos), as manifestações cursam com mínima repercussão sistêmica, que melhora com a reposição de líquidos e eletrólitos. Por outro lado, na forma grave, além das complicações locais, há falência de órgãos e sistemas distantes, o que, geralmente, não responde às medidas iniciais.<sup>1</sup>

2. A **infecção do trato urinário** (ITU) está entre as infecções bacterianas em adultos mais comuns, principalmente em mulheres. Estima-se taxa de 0,5 episódio de cistite aguda em mulheres jovens por pessoa/ano. Pode envolver o trato urinário baixo (uretra e bexiga), mais frequentemente, e/ou alto (rins e ureteres). É responsável por quase 7 milhões de visitas ao consultório e 1 milhão de atendimento em serviços de emergência, resultando em 100 mil hospitalizações anualmente. A ITU ocorre quando a flora normal da área periuretral é substituída por bactérias uropatogênicas, que ascendem pelo trato urinário. Os sintomas clássicos do trato urinário baixo, também chamado de cistite, incluem: disúria, aumento da frequência urinária, urgência miccional, e ocasionalmente, dor suprapúbica e hematuria. Os diagnósticos diferenciais incluem: vaginite, uretrite aguda, cistite intersticial e doença inflamatória pélvica.<sup>2</sup>

## DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>3</sup>. **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 atendimento<sup>4</sup>.

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.)<sup>5</sup>.

## III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro clínico de **Pancreatite aguda e infecção urinária** (fls. 25), sendo solicitada a **transferência hospitalar para internação em Unidade de Terapia Intensiva** (fls. 18 e 19, item 9 - Dos pedidos - subitem c.1).

<sup>1</sup> DUARTE et al Fisiopatologia e tratamento da pancreatite aguda: revisão de literatura Para Res Med J. 2019;3(1):e06. Disponível em: <https://www.prmjournal.org/article/10.4322/prmj.2019.006/pdf/prmj.2019.006.pdf> Acesso em: 24 ago 2022.

<sup>2</sup> HADDAD J M FERNANDES D A O Infecção do trato urinário FEMINA 2019;47(4): 241-4 Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046514/femina-2019-474-241-244.pdf> Acesso em: 24 ago 2022.

<sup>3</sup> 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](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400)>. Acesso em: 24 ago. 2022.

<sup>4</sup> 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314)>. Acesso em: 24 ago. 2022.

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

<http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/palestras/somasus/UTI.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. Em documento médico acostado ao processo (fls. 25), depreende-se que a Autora apresenta diagnóstico de **pancreatite aguda**; realizou tomografia de abdômen que confirmou o diagnóstico, havendo também alterações laboratoriais compatíveis; apresenta também infecção urinária associada, sendo indicada antibioticoterapia, sendo mantida com dieta oral zero, vigilância intensiva, analgesia e hidratação venosa. **No momento, é necessária sua permanência em unidade de terapia intensiva.**
3. Considerando que o documento médico analisado, entende-se que o Hospital Casa Egas Moniz não possui o serviço necessário (CTI), embora não conste de forma clara no referido documento.
4. Assim, este Núcleo entende que o pedido de **transferência para unidade de terapia intensiva de hospital da rede pública está indicado** para o manejo do quadro clínico da Suplicante.
5. O leito requerido **é coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), onde constam: Diária de unidade de terapia intensiva adulto (UTI I); diária de unidade de terapia intensiva adulto (UTI II) e diária de unidade de terapia intensiva adulto (UTI III), sob os seguintes códigos de procedimento: 08.02.01.010-5; 08.02.01.008-3 e 08.02.01.009-1, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
6. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>6</sup>.
7. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente, aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **Sistema Estadual de Regulação – SER** e observou que ela foi inserida em **20 de agosto de 2022**, com **solicitação de internação para tratamento de transtornos das vias biliares e pancreas**, tendo como unidade solicitante o **Hospital Egas Moniz da Obra Portuguesa de Assistência**, com situação **em fila**, sob a responsabilidade da CREG – METROPOLITANA I - CAPITAL (ANEXO I).
8. Assim, entende-se que a via administrativa já está sendo utilizada para o caso em tela, porém sem resolução do mérito até a presente data.

**É o parecer.**

**Ao 1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

**FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA**

**GASPAR**  
Médico  
CRM/RJ 52.52996-3  
ID. 3.047.165-6

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

<sup>6</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf) >. Acesso em: 24 ago. 2022.