



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/NAT/ TJES Nº 209 /2020

Vitória, 03 de fevereiro de 2020

Processo nº [REDACTED]
impetrado pelo [REDACTED]
[REDACTED] em
face de [REDACTED]

O presente Parecer Técnico visa a atender solicitação de informações técnicas da 1ª Vara de Santa Maria de Jetibá, requeridas pelo MM Juiz de Direito Dr. Marcelo Soares Gomes, sobre o procedimento: **Transferência hospitalar**.

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial o Requerente está internado no Hospital Concórdia desde 14/01/2020, admitido com quadro de dor abdominal. Conforme laudo Médico, o paciente realizou Tomografia Computadorizada de abdome que evidenciou lesão hepática causando obstrução das vias biliares. Foi então cadastrado na Central de Vagas, visando transferência para instituição com recursos adequados para o diagnóstico definitivo da patologia. Devido à demora para realizar a referida transferência, recorre à via judicial.
2. Às fls. 11, consta OF/FHBC/Nº 022/2020, de 29/01/2020, encaminhando o Laudo Médico e o Espelho da Solicitação de vaga do paciente [REDACTED].
3. Às fls. 12, consta Laudo Médico, datado de 29/01/2020, assinado pelo Dr. Lourival Berger, informando que o paciente é etilista, “portador de diabetes, apresenta icterícia de caráter progressivo, emagrecimento e queda do estado geral. Foi internado neste nosocômio em 14/01, tendo sido realizada investigação do quadro conforme disponibilidade de recursos da instituição. Tomografia Computadorizada de abdome



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

evidenciou lesão hepática a esclarecer, causando obstrução das vias biliares. Paciente cadastrado na central de vagas para seguimento de propedêutica/investigação, Necessita ser transferido a instituição com recursos para tal, em caráter de urgência”.

4. Às fls. 13-22, consta Espelho da Solicitação de vaga para o paciente [REDACTED], com descrição do quadro clínico, com evoluções diárias, exames laboratoriais e laudo da TC (15/01/20): lesão hepática hipodensa de limites indefinidos, localizada em situação central, acometendo o lobo caudado, determinando dilatação das vias biliares intra-hepáticas, sobretudo no lobo esquerdo. Linfonodomegalias no hilo hepático. De acordo com o médico assistente, o diagnóstico inicial é Síndrome Colestática a esclarecer, provável neoplasia de vias biliares.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
2. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.
3. **A Portaria Nº 874, de 16 de maio de 2013**, institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e define os papéis dos



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

componentes da atenção especializada em oncologia.

4. **Atenção Especializada em Oncologia** é composta por ambulatórios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica que devem apoiar e complementar os serviços da atenção básica na investigação diagnóstica, no tratamento do câncer e na atenção às urgências relacionadas às intercorrências e à agudização da doença, garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da rede de atenção à saúde.
5. A **Rede de Atenção Oncológica** é constituída pela:
 - a) **Atenção Ambulatorial**: composta por conjunto de serviços que caracterizam o segundo nível de atenção (média complexidade), e que realizam o atendimento especializado, exames para diagnóstico do câncer, apoio terapêutico e o tratamento de lesões precursoras.
 - b) **Atenção Hospitalar**: composta pelos hospitais habilitados como UNACON e CACON e pelos Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica, onde são oferecidos os tratamentos especializados de alta complexidade e densidade tecnológica para as pessoas com câncer.
 - UNACON são estruturas hospitalares que realizam o diagnóstico definitivo e o tratamento dos cânceres mais prevalentes da região de saúde onde está inserido.
 - CACON realizam o diagnóstico definitivo e o tratamento de todos os tipos de câncer, mas não obrigatoriamente dos cânceres raros e infantis.
 - CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica é o estabelecimento de saúde que realiza atenção especializada em oncologia para crianças e adolescentes.
6. A **Portaria SAS/MS nº 140, 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). Em seu artigo



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

15 determina as ações e serviços de oferta obrigatória pelos estabelecimentos de saúde habilitados como CACON ou UNACON:

“Art. 15 (...)

a) Serviço de endoscopia com capacidade para realizar os seguintes procedimentos:

1. endoscopia digestiva alta;
2. retossigmoidoscopia e colonoscopia;
3. endoscopia urológica;
4. laringoscopia; e
5. mediastinoscopia, pleuroscopia e broncoscopia”.

7. No **Plano de Atenção Oncológica do Estado do Espírito Santo**, homologado pela Resolução CIB/ES nº 014/2015 e publicado em dezembro de 2016, consta que a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas – Eixo dos Cânceres, no território capixaba, em processo de implementação, tem com referências de cirurgias em alta complexidade em oncologia adulto, nas especialidades de cabeça e pescoço, torácica e plástica, os seguintes estabelecimento de saúde: Hospital Santa Rita; Hospital Evangélico de Vila Velha, Hospital Evangélico de Cachoeiro do Itapemirim, Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Hospital São José em Colatina, Hospital Rio Doce em Linhares.

DA PATOLOGIA

1. O câncer de via biliar é um tumor difícil de diagnosticar, que atinge principalmente idosos, sendo a idade média das pessoas diagnosticadas 71 anos. Cerca de 90% desses cânceres são adenocarcinomas, que se iniciam a partir das células das glândulas mucosas que revestem o interior do órgão. Outros tipos de neoplasias são: carcinomas adenoescamosos, carcinomas de células escamosas, carcinomas de pequenas células e sarcomas. Apenas 20% dos casos são diagnosticados em estágios iniciais. Em geral não há sinais e sintomas nos estágios iniciais da doença, esses costumam surgir quando a via biliar está obstruída. O mais comum é a icterícia,



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

causada pelo aumento dos níveis de bilirrubina no sangue. O excesso dessa substância também pode provocar coceira, fezes claras e urina escura. Tumores em estágio avançado causam dor abdominal, principalmente abaixo das costelas. Outros sintomas são perda de apetite e de peso, febre, náuseas e vômitos e aumento do volume abdominal.

2. Em geral, cânceres em estágio inicial são diagnosticados por acaso. Na maioria dos casos, a doença é diagnosticada quando já está avançada e provocando sintomas. As primeiras etapas do diagnóstico são o levantamento do histórico do paciente (sintomas, fatores de risco, histórico familiar e outras condições) e o exame clínico completo. A seguir, podem ser solicitados exames de imagem (como Ultrassom e Tomografia Computadorizada), de laboratório e biópsia, para diagnóstico definitivo.

DO TRATAMENTO

1. Este item não será abordado, considerando que não está confirmado o diagnóstico definitivo da patologia do Requerente.

DO PLEITO

- 1. Transferência para hospital com suporte para propedêutica adequada em doença obstrutiva das vias biliares**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Trata-se de paciente de 65 anos de idade, internado devido à dor abdominal e icterícia, com quadro sugestivo de neoplasia de vias biliares, necessitando de propedêutica adequada para definição do diagnóstico, e assim, iniciar tratamento específico. De acordo com o médico assistente, o paciente deve ser transferido com urgência para outro hospital a fim de realizar os exames necessários.
2. A atenção hospitalar em oncologia do Estado é composta pelos hospitais habilitados



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

como UNACON e CACON e pelos Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica, onde devem ser disponibilizados propedêutica para diagnóstico definitivo das neoplasias e oferecidos os tratamentos especializados de alta complexidade para as pessoas com câncer.

3. Diante do exposto, este Núcleo entende que o paciente necessita ser transferido para um hospital que tenha densidade tecnológica que permita a propedêutica adequada para **definição** da suspeita diagnóstica de neoplasia de vias biliares. Cabe à Secretaria de Estado da Saúde providenciar a referida transferência, preferencialmente para um estabelecimento de saúde que seja referência em alta complexidade em oncologia, na especialidade de cirurgia do aparelho digestivo.
4. Ressalta-se que o tempo de espera poderá agravar ainda mais o quadro do paciente.

Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.

DR^a. [Redacted]

DR^a. [Redacted]

DR^a. [Redacted]