



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

PARECER TÉCNICO TJES/NAT Nº 2113/2019

Vitória, 16 dezembro de 2019.

Processo nº [REDACTED]
impetrado pelo [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa a atender solicitação de informações técnicas da 1ª Vara Cível de Nova Venécia – ES, requeridas pelo MM Juiz de Direito Dr. Thiago de Albuquerque Sampaio Franco, sobre o procedimento: **Transferência hospitalar.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o requerente está internado no Hospital São Marcos em Nova Venécia com quadro de emagrecimento, sendo diagnosticado HIV. Foi solicitada transferência para o Hospital Roberto Silveiras em São Mateus, porém foi negada, com orientação de o hospital de origem proceder ao suporte hospitalar necessário ao caso em tela, assim como avaliação pelo infectologista e acompanhamento no CTA. Como até a data de 13/12/2019 a vaga não havia sido disponibilizada, recorreu ao Poder Judiciário.

2. Às fls. 12, consta Guia de Referência e Contrarreferência da SESA, sem data, emitida pela médica dra. Hilanny O. Ramos, CRMES 16108, relatando: “Paciente com SIDA, evoluindo com quadro de desnutrição grave, astenia, diarreia e desorientação. Fazendo febre sem melhora com antitérmicos. Com 10 dias de internação, paciente apresentou piora progressiva do estado geral. Ao exame PA: 90x60; FC: 70 bpm, MVF positivo, sem ruídos, FR:16 irpm, Sat.100%, Ausculta sem alterações. Hipótese diagnóstica: SIDA/desnutrição grave/desidratação.”

3. Às fls. 13, consta a Contrarreferência, emitida pelo médico Dr. Bruno Febroni Machado, CRMES 15475: “Favor solicitar exames laboratoriais, passar SNE (sonda



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

nasoentérica), se possível. Rastreamento infeccioso, incluindo RX de tórax e descrever melhor as medidas adotadas. Feito volume com cristaloides para o paciente? Paciente encontra-se em uso de antirretroviral? Apresenta déficit focal? Descreva o exame físico completo, por favor. Vaga negada no momento.

4. Às fls. 14, consta a resposta à Contrarreferência, com complementação dos dados, emitida pelo médico Dr. Alessandro Mesquita Frota, CRMES 14039: Paciente soropositivo, em abstinência alcoólica, com diarreia e vômitos, astenia, inapetência há mais de 30 dias e cefaleia constante. Paciente emagrecido. Não está fazendo tratamento antirretroviral. “paciente não está LOTE, eupneico e afebril no momento. Hipótese diagnóstica: Desnutrição/ SIDA sem tratamento. Solicito avaliação e conduta.”

5. Às fls. 15, consta cópia do e-mail de “Leito de Retaguarda para HRAS” de 10/12/2019, às 13:03, com solicitação de transferência. Consta ainda a resposta de “HRAS para Leito de Retaguarda”, de 10/12/2019, às 13:10: Paciente rejeitado conforme justificativa: Encaminhar ao infectologista, acompanhamento no CTA e suporte hospitalar em local de origem (paciente estável).

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 – CFM** define urgência e emergência: Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Define-se por **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.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

DA PATOLOGIA

1. **SIDA** – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, também conhecida como AIDS, é causada por infecção pelo vírus HIV. Quando ocorre a infecção pelo HIV o sistema imunológico começa a ser atacado. E é na primeira fase, chamada de infecção aguda, que ocorre a incubação do HIV (tempo da exposição ao vírus até o surgimento dos primeiros sinais da doença). Esse período varia de três a seis semanas. E o organismo leva de 30 a 60 dias após a infecção para produzir anticorpos anti-HIV. Os primeiros sintomas são muito parecidos com os de uma gripe, como febre e mal-estar. Por isso, a maioria dos casos passa despercebida.
2. A próxima fase é marcada pela forte interação entre as células de defesa e as constantes e rápidas mutações do vírus. Esse período, que pode durar muitos anos, é chamado de assintomático. Com o frequente ataque, as células de defesa começam a funcionar com menos eficiência até serem destruídas. O organismo fica cada vez mais fraco e vulnerável a infecções comuns.
3. A fase sintomática inicial é caracterizada pela alta redução dos linfócitos T CD4+ que chegam a ficar abaixo de 200 unidades por mm³ de sangue (VR 800 a 1.200 unidades). Os sintomas mais comuns nessa fase são: febre, diarreia, suores noturnos e emagrecimento. A baixa imunidade permite o aparecimento de doenças oportunistas que é o estágio mais avançado da doença, a SIDA ou AIDS. Quem chega a essa fase, por não saber da sua infecção ou não seguir o tratamento indicado pela equipe de saúde, pode sofrer de hepatites virais, tuberculose, pneumonia, toxoplasmose e alguns tipos de câncer.

DO TRATAMENTO

1. Não há cura conhecida para a SIDA, tampouco imunização testada e comprovada. O tratamento da SIDA depende dos resultados dos exames clínicos e laboratoriais, como hemograma completo (sangue), urina, fezes, glicose (açúcar), colesterol e triglicérides (gorduras), raios-X de tórax, hepatite B e C, tuberculose e os testes de contagem dos linfócitos TCD4+ (indica o sistema de defesa) e o de carga viral (quantidade de vírus circulante no sangue).
2. O tratamento medicamentoso é feito através do uso dos anti- retrovirais, sendo necessário utilizar pelo menos três antirretrovirais combinados, sendo dois medicamentos de



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

classes diferentes, que poderão ser combinados em um só comprimido. O tratamento é complexo, necessita de acompanhamento médico para avaliar as adaptações do organismo ao tratamento, seus efeitos colaterais e as possíveis dificuldades em seguir corretamente as recomendações médicas, ou seja aderir ao tratamento. O tratamento das infecções oportunistas será direcionado de acordo com a infecção e o quadro clínico, assim como as intercorrências clínicas devem ser abordadas de acordo com sua apresentação clínica.

3. A AIDS é uma Infecção Sexualmente Transmissíveis (IST) e o tratamento das pessoas com IST melhora a qualidade de vida e interrompe a cadeia de transmissão dessas infecções. O atendimento, o diagnóstico e o tratamento são gratuitos nos serviços de saúde do SUS.

4. Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) são serviços de saúde que, articulados aos demais serviços do SUS, representam uma estratégia importante na promoção da equidade de acesso ao aconselhamento e ao diagnóstico do HIV, das hepatites B e C e da sífilis. O município de Nova Venécia conta com CTA/SAE de Nova Venécia / UBS Angelo Piassaroli.

DO PLEITO

1. Transferência Hospitalar.

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os documentos encaminhados, trata-se de paciente com 40 anos de idade, em abstinência alcoólica, com quadro de com cefaleia constante, desorientação, desnutrição, diarreia, vômitos, emagrecimento, astenia e inapetência há mais de 30 dias. Apresentou febre, mas encontra-se afebril. Soropositivo para HIV, sem tratamento antirretroviral. De acordo com os médicos assistentes, a hipótese diagnóstica é Desnutrição e SIDA sem tratamento.

2. O médico regulador solicitou mais informações sobre exame físico, exames complementares e condutas adotadas. Entretanto, não constam esses dados nos documentos enviados.

3. Diante do exposto, este NAT conclui que não há dados clínicos e complementares



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

suficientes para auxiliar na análise da indicação de transferência. Cabe ressaltar no entanto, que não existe um tratamento hospitalar específico para SIDA. As internações destinam-se a tratar infecções (oportunistas ou não) e intercorrências clínicas (desnutrição grave, desidratação...). Portanto, a conduta sugerida pelo médico regulador de manter o suporte clínico no hospital de origem, com avaliação do infectologista, visto que o paciente se encontra estável, é adequada. Posteriormente, deverá realizar acompanhamento no CTA.

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

DR^a. [REDACTED]

DR^a. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

DR^a. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Protocolo Clínico e diretrizes Terapêuticas para Adultos Vivendo com HIV/AIDS.**
2. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
3. Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS). Executive Summary. 2012. Report on the global AIDS epidemic. [acessado 2019 dez 16]. Disponível em: <http://www.unaids.org>