



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0758/2018

Rio de Janeiro, 10 de setembro de 2018.

Processo nº 5004263-28.2018.4.02.5121,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 14º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto aos exames laboratoriais INR, TAP, PTT, HC, PCR, VHS, Na⁺, K⁺, ureia, creatinina, magnésio, cálcio, fósforo, proteínas totais e frações, colesterol total e frações, glicose, coagulograma, gasometria venosa, PTH, 25-HIDROXI Vit D, C3, C4, anti-DNAse, TSH, T4 livre, EAS, SPOT (proteinúria/creatinina).

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento médico do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – SUS (Evento:1_Doc.12_págs.1/2;Evento:1_Doc.13_pág.1; Evento:1_Doc.14_pág.1), emitidos em 02 de agosto de 2018, pelas médicas [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora apresenta os diagnósticos de **Síndrome do Anticorpo Antifosfolipídico e Lupus Eritematoso Sistêmico**, apresentou três **ataques isquêmicos transitórios** prévios, cinco abortos por **trombose placentária e trombose venosa** em membros inferior direito e superior esquerdo, **nefrite lúpica** (hematúria macroscópica), além de **dor articular**. No momento, em anticoagulação com Marevan, necessitando fazer uso deste medicamento por toda a vida, por risco de eventos trombóticos catastróficos e Hidroxicloroquina e Prednisona, além de já ter realizado pulsoterapia com Ciclofosfamida. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **D68.8 - Outros defeitos especificados da coagulação** e **M32.1 - Lúpus eritematoso disseminado [sistêmico] com comprometimento de outros órgãos e sistemas** e prescritos os seguintes exames laboratoriais: INR, TAP, PTT, HC, PCR, VHS, Na⁺, K⁺, ureia, creatinina, magnésio, cálcio, fósforo, proteínas totais e frações, colesterol total e frações, glicose, coagulograma, gasometria venosa, PTH, 25-HIDROXI Vit D, C3, C4, anti-DNAse, TSH, T4 livre, EAS, SPOT (proteinúria/creatinina).

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.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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.

DA PATOLOGIA

1. A **Síndrome Antifosfolípídica** caracteriza-se pela presença de anticorpos dirigidos contra fosfolípidos (anticorpos antifosfolípidos). A afecção está associada com uma variedade de doenças, **lúpus eritematoso sistêmico** notável e outras doenças de tecido conjuntivo, trombopenia e trombozes arteriais ou venosas. Na gravidez, pode causar aborto. Dos fosfolípidos, as cardiolipinas demonstram níveis proeminentemente elevados de anticorpos anticardiolipinas. Níveis altos de anticoagulante de lúpus também estão presentes (inibidor de coagulação do lúpus)¹.

2. O **Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES)** é uma doença autoimune sistêmica caracterizada pela produção de autoanticorpos, formação e deposição de imunocomplexos, inflamação em diversos órgãos e dano tecidual. Sua etiologia permanece ainda pouco conhecida, porém sabe-se da importante participação de fatores hormonais, ambientais, genéticos e imunológicos para o surgimento da doença. As características clínicas são polimórficas, e a evolução costuma ser crônica, com períodos de exacerbação e remissão. A doença pode cursar com sintomas constitucionais, artrite, serosite, **nefrite**, vasculite, miosite, manifestações mucocutâneas, hemocitopenias imunológicas, diversos quadros neuropsiquiátricos, hiperatividade reticuloendotelial e pneumonite. O diagnóstico é estabelecido a partir da presença de pelo menos 4 dos 11 critérios de classificação, em qualquer momento da vida dos pacientes, propostos pelo *American College of Rheumatology* (ACR), que são: eritema malar, lesão discoide, fotossensibilidade, úlcera oral, artrite, serosite (pleurite ou pericardite), alteração renal, alteração neurológica, alterações hematológicas, alterações imunológicas e anticorpo antinuclear (FAN)².

3. O comprometimento renal no LES é frequente e resulta de deposição de complexos imunes e da infiltração de linfócitos a nível glomerular, tubulointersticial e vascular, por mecanismos ainda não totalmente esclarecidos, mas claramente, multifactoriais. A manifestação da **nefrite lúpica** varia com sexo, idade e raça e os sinais sugestivos de nefropatia podem aparecer em qualquer fase de evolução da doença. A **nefrite lúpica** é classificada em quatro classes, sendo a classe IV, caracterizada por

¹ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de Síndrome Fosfolípídica. Disponível em:

<http://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=C20.111.197&term=C20.111.197>. Acesso em: 06 set. 2018.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Lúpus Eritematoso Sistêmico. Portaria SAS/MS nº 100, de 07 de fevereiro de 2013. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt0100_07_02_2013.html>. Acesso em: 20 jun. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

proliferação difusa, lesões de necrose, depósitos subendoteliais, proteinúria e **hematúria** e se não tratada pode evoluir para insuficiência renal³.

4. Os **ataques isquêmicos transitórios** são breves episódios reversíveis de disfunção isquêmica focal, não convulsiva do cérebro, tendo uma duração de menos de 24 horas, e normalmente menos de uma hora, causados por oclusão ou estenose de vasos sanguíneos embólicos ou trombóticos transitórios. Os eventos podem ser classificados pela distribuição arterial, padrão temporal ou etiologia (ex. embólica versus trombótica)⁴.

5. A **trombose venosa profunda** (TVP) na gravidez é fator determinante no aumento da morbidade e da mortalidade materno-fetal. Pode ocorrer na presença de **trombofilias**, por compressão da veia cava inferior, estase venosa ou alterações hormonais. A **trombofilia**, descrita como tendência ao desenvolvimento de trombose, pode ser hereditária ou adquirida. Ela é polimórfica, quanto à codificação genética, para plaquetas ou proteínas dos fatores de coagulação. Quando presente, favorece os fenômenos trombóticos descritos anteriormente na gestação⁵.

6. A **nefrite lúpica** caracteriza-se pela glomerulonefrite associada com doença autoimune, o Lupus Eritematoso Sistêmico. A nefrite lúpica é classificada histologicamente em 6 classes: classe I - glomérulo normal; classe II - alterações mesangiais puras; classe III - glomerulonefrite segmentar focal; classe IV - glomerulonefrite difusa; classe V - glomerulonefrite membranosa difusa e classe VI - glomerulonefrite esclerosante avançada. (Tradução livre do original: The World Health Organization classification 1982)⁶.

7. A **dor** (quadro algico) é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A dor aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais⁷.

DO PLEITO

1. Os **exames laboratoriais** fornecem informações ao médico, de modo a proporcionar-lhe os meios necessários para atuar na prevenção, diagnóstico, tratamento, prognóstico e acompanhamento das enfermidades em geral. Para atingir esse propósito, o médico depende, essencialmente, da rapidez, precisão e exatidão dos valores fornecidos pelo laboratório de sua confiança. Os exames mais frequentes são realizados em sangue,

³ SANTOS-ARAÚJO, C., PESTANA, M. Tratamento da nefrite lúpica. Acta Med Port. v. 21, n. 3, p.259-272, 2008. Disponível em: <<http://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/download/783/460>>. Acesso em: 06 set. 2018.

⁴ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de ataques isquêmicos transitórios. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=C20.111.197&term=C20.111.197&tree_id=C10.228.140.300.150.836&term=ataques+isqu%C3%AAmi>. Acesso em: 06 set. 2018.

⁵ Scielo. KALIL, J. A. Et al. Investigação da trombose venosa na gravidez. Jornal Vascular Brasileiro, 2008, v. 7, n.1. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jvb/v7n1/v7n1a06.pdf>>. Acesso em: 06 set. 2018.

⁶ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de nefrite lúpica. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=C10.228.140.300.150.836&term=ataques+isqu%C3%AAmi&tree_id=C12.777.419.570.363.680&term=C12.777.419.570.363.680>. Acesso em: 06 set. 2018.

⁷ KRELING, Maria Clara Giorio Dutra; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andruccioli de Mattos. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, v. 59, n. 4, p. 509-513, ago. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&lng=pt>. Acesso em: 06 set. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

urina, fezes e outros líquidos biológicos. Através desses exames é possível identificar substâncias e quantificar muitas delas. As metodologias utilizadas são variadas⁸.

III – CONCLUSÃO

1. A atividade do **lúpus eritematoso sistêmico (LES)** pode ser avaliada pela combinação de anamnese, exame físico e **exames laboratoriais**. Existem vários índices com sensibilidade semelhante para avaliar a atividade da doença, tais como: hemograma completo com contagem de plaquetas; contagem de reticulócitos; teste de Coombs direto; velocidade de hemossedimentação (VHS); proteína C reativa; eletroforese de proteínas; aspartato-aminotransferase (AST/TGO); alanina-aminotransferase (ALT/TGP); fosfatase alcalina; bilirrubinas total e frações; desidrogenase láctica (LDH); ureia e creatinina; eletrólitos (cálcio, fósforo, sódio, potássio e cloro); exame qualitativo de urina (EQU); complementos (CH50, C3 e C4); albumina sérica; proteinúria de 24 horas; VDRL; e avaliação de autoanticorpos (FAN, anti-DNA nativo, anti-Sm, anticardiolipina IgG e IgM, anticoagulante lúpico, anti-La/SSB, anti-Ro/SSA e anti-RNP)⁹.

2. Diante o exposto, informa-se que os exames laboratoriais **INR, TAP, PTT, HC, PCR, VHS, Na⁺, K⁺, ureia, creatinina, magnésio, cálcio, fósforo, proteínas totais e frações, colesterol total e frações, glicose, coagulograma, gasometria venosa, PTH, 25-HIDROXI Vit D, C3, C4, anti-DNAse, TSH, T4 livre, EAS, SPOT (proteinúria/creatinina) estão indicados para melhor acompanhamento da condição clínica da Autora** - Síndrome do Anticorpo Antifosfolípido e Lupus Eritematoso Sistêmico (Evento:1_Doc.12_págs.1/2;Evento:1_Doc.13_pág.1; Evento:1_Doc.14_pág.1). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: determinação de tempo e atividade da protrombina (TAP) (02.02.02.014-2), determinação de tempo de tromboplastina parcial ativada (TTP ATIVADA) (02.02.02.013-4), hemograma completo (02.02.02.038-0), dosagem de proteína C reativa (02.02.03.020-2), determinação de velocidade de hemossedimentação (VHS) (02.02.02.015-0), dosagem de sódio (02.02.01.063-5), dosagem de potássio (02.02.01.060-0), dosagem de ureia (02.02.01.069-4), dosagem de creatinina (02.02.01.031-7), dosagem de magnésio (02.02.01.056-2), dosagem de cálcio (02.02.01.021-0) e dosagem de fósforo (02.02.01.043-0), dosagem de proteínas totais e frações (02.02.01.062-7), dosagem de colesterol total (02.02.01.029-5), dosagem de glicose (02.02.01.047-3), determinação de tempo de coagulação (02.02.02.007-0), gasometria (02.11.08.002-0), dosagem de paratormônio (PTH) (02.02.06.027-6), dosagem de 25 hidroxivitamina D (02.02.01.076-7), dosagem de complemento C3 (02.02.03.012-1), dosagem de complemento C4 (02.02.03.013-0), pesquisa de anticorpos anti-DNA (02.02.03.027-0), dosagem de hormônio tireoestimulante - TSH (02.02.06.025-0), dosagem de tiroxina livre- T4 livre (02.02.06.038-1), análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina (02.02.05.001-7), dosagem de proteínas (urina de 24 horas) (02.02.05.011-4) e clearance de creatinina (02.02.05.002-5).

3. Salienta-se que a Autora faz acompanhamento em uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, o Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (Evento:1_Doc.12_págs.1/2;Evento:1_Doc.13_pág.1; Evento:1_Doc.14_pág.1). Assim, caso a referida unidade não possa absorver a demanda, salienta-se que é de sua responsabilidade providenciar o encaminhamento da Autora a uma unidade pertencente ao SUS, apta a atendê-la.

⁸ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA CLÍNICA E MEDICINA LABORATORIAL. O que é Patologia Clínica/Medicina Laboratorial. Disponível em: <<http://www.sbpc.org.br/?C=11>>. Acesso em: 18 dez. 2017.

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Conitec. Lúpus Eritematoso Sistêmico. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/LupusEritematoso_Sistemico.pdf>. Acesso em: 06 set. 2018.



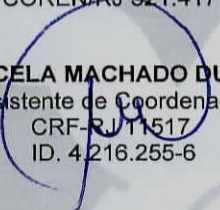
GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

4. Quanto a possibilidade de risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde da Autora, elucida-se que a mortalidade dos pacientes com **LES** é cerca de 3 a 5 vezes maior do que a da população geral e está relacionada a atividade inflamatória da doença, especialmente quando há acometimento renal e do sistema nervoso central (SNC), a maior risco de infecções graves decorrentes da imunossupressão e, tardiamente, às complicações da própria doença e do tratamento, sendo a doença cardiovascular um dos mais importantes fatores de morbidade e mortalidade dos pacientes. Desta forma, destaca-se que a demora exacerbada na realização dos exames e controle da patologia que acomete a Autora, pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.


VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ-321.417


MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02