



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL 0574/2019

Rio de Janeiro, 19 de junho de 2019.

Processo nº 5037456-60.2019.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto às consultas em nefrologia e urologia.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com Encaminhamentos de Usuário (Referência e Contra-referência) do SMS CMS Harvey Ribeiro de Souza Filho - SUS (Evento 1, COMP5, Página 1 e Evento 1, COMP6, Página 1), emitidos em 07 de janeiro e 23 de março de 2019, assinados pela médica o Autor, 80 anos, com hipertensão arterial e presença de cisto cortical no 1/3 médio do rim direito, apresentou ao exame laboratorial, clearance de creatinina com 40,7 e microalbuminúria de 2.138. Desta forma foi encaminhado às consultas em nefrologia e urologia para avaliação. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) N18.9 Insuficiência renal crônica não especificada e N28.1 Cisto do rim, adquirido.

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. O Anexo XXXIII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.
4. A Seção I, do Capítulo III, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, define os critérios para a organização da linha de



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico.

5. 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. Existem três principais critérios para caracterizar um **cisto renal** simples em ultrassonografia: massa anecóica, arredondada e bem demarcada; paredes lisas e finas; reforço posterior, indicando boa transmissão através do cisto. Essas características, quando presentes, permitem que o cisto seja diferenciado de um carcinoma ou abscesso. Qualquer outra lesão cística que não preencha os critérios ultrassonográficos de cisto simples deve ser estudada por outros métodos de imagem mais específicos, preferencialmente a tomografia computadorizada. Pacientes com suspeita de Doença Policística Renal devem ser encaminhados para um **serviço de nefrologia para avaliação**¹.

2. A **Insuficiência Renal Crônica (IRC)** leva a alterações no metabolismo ósseo, com progressão destas alterações com o declínio da função renal. Os níveis de cálcio e fósforo e de seus hormônios reguladores, hormônio da paratireoide (PTH) e calcitriol, são alterados por múltiplos fatores, mas principalmente pela diminuição da eliminação renal do fósforo com consequente hiperfosfatemia, pela diminuição da produção do calcitriol pelo rim e pela hipocalcemia resultante destes dois processos. Além destas, ocorre também resistência ao PTH no rim e em tecidos periféricos, Hiperparatireoidismo Secundário e Terciário e alterações na degradação do PTH. O resultado final destas alterações é um padrão laboratorial que compreende hipocalcemia, hiperfosfatemia (levando a um aumento do produto cálcio-fósforo) e elevação do PTH (Hiperparatireoidismo Secundário)².

¹ RegulaSUS. Cistos e doença policística renal. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessaunders/documentos/protocolos_resumos/resumo_cistos_e_doenca_policistica_renal_T_SRS.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2019.

² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria SAS/MS nº 69, de 11 de fevereiro de 2010. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Osteodistrofia Renal. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/fevereiro/07/pcdt-osteodistrofia-renal-2010.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

3. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg³. A doença cardíaca hipertensiva altera a função e estrutura do coração como conseqüência da hipertensão arterial⁴.

DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento⁵.

2. A **nefrologia** é uma especialidade médica dedicada à prevenção, estudo e tratamento das doenças renais em todas as fases da sua evolução. Mesmo após a falência definitiva da função renal, o nefrologista é o responsável pelo tratamento dos seus doentes com prótese substitutiva da função renal, diálise crônica ou transplantação⁶.

3. A **urologia** é uma especialidade da medicina que trata do trato urinário de homens e mulheres e do sistema reprodutor dos homens. Os órgãos estudados pelos urologistas incluem os rins, ureteres, bexiga urinária, uretra e os órgãos do sistema reprodutor masculino (testículos, epidídimos, ducto deferente, vesículas seminais, próstata e pênis)⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que as **consultas em nefrologia e urologia estão indicadas** ao quadro clínico que acomete o Autor - Insuficiência renal crônica não especificada e cisto do rim (Evento 1, COMP5, Página 1 e Evento 1, COMP6, Página 1). Além disso, **estão cobertas pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada sob o código de procedimento (03.01.01.007-2).

³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

⁴ BRASIL. Portal Brasil. Doença cardíaca hipertensiva. Disponível em:

<<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/04/doenca-cardiaca-hipertensiva>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

⁵ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Consulta médica. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

⁶ República Portuguesa. Rede Nacional de Especialidade Hospitalar e de Referência - Nefrologia. Disponível em: <<https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/06/RNEHR-Nefrologia-Aprovada-19-06-2017.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

⁷ HUOL – Hospital Universitário Onofre Lopes. Hospitais Universitários Federais – EBSEH. Definição de urologia. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/documents/16628/219278/Urologia.pdf/2ecb24bb-34ce-4621-bf05-c1c6b96166d7>>. Acesso em: 19 jun. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

2. Destaca-se que em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial⁸, o Autor encontra-se em **Lista de Espera** para **"consulta em nefrologia" posição 1523º** e **"consulta em urologia" posição 1474º**, classificação de prioridade – amarelo, data das solicitações: 09/04/2019 e 07/01/2019 (ANEXO I).
3. Desta forma, entende-se que a via administrativa já foi utilizada para o caso em tela.
4. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 1, INIC1, Página 12, item "III DOS PEDIDOS", subitem "3") referente ao provimento dos itens descritos na exordial e "... incluindo medicamentos e qualquer outro sistema tais como diálise e hemodiálise...", vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo médico que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, 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 DURAÓ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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

⁸ Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, Lista de Espera e Agendados. Disponível em: < <https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 19 jun. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO



Secretaria Municipal de Saúde
Transparência do SISREG Ambulatorial

Home Busca por CNS Lista de Espera Agendados Atendidos Encerrados Incompleto Manual

Q Busca por CNS

Digite seu CNS ou clique no botão BUSCAR para verificar as informações sobre seus pedidos no SISREG

Como encontrar meu número do CNS?

O CNS

703604993423287

Lista de Espera

Última atualização de dados: 17/04/2019 17:58:21

Procedimento	Posição	Classificação de Prioridade	CNS	CdM de Solicitação (SIMPREG)	Data de Solicitação	Classificação (SIMPREG)	Data de Realização	Tempo de Espera Estimado para Atendimento
CONSULTA EM NEFROLOGIA	1822	AMARELO	703604993423287	253431/20	05/04/2019	NF M	28/03/2018	21 dias
CONSULTA EM NEFROLOGIA	1478	AMARELO	703604993423287	2702892/14	07/04/2019	NF M	29/03/2018	1 dia

