



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0194/2020

Rio de Janeiro, 12 de março de 2020.

Processo nº 5003681-20.2020.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia de paratireoidectomia**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento do Hospital Federal de Bonsucesso (Evento1 ANEXO2 págs. 10-13), emitido em 09 de dezembro de 2019, por 1), o Autor, renal crônico, em diálise, apresenta hiperparatireoidismo secundário e osteodistrofia grave, já em tratamento medicamentoso, com alteração óssea. Necessita de **cirurgia de paratireoidectomia** urgente, devido ao risco de fratura. Consta ainda que o Autor **será acompanhado pelo serviço de nefrologia da referida instituição no pós-operatório, devendo realizar a cirurgia na unidade.**

2. De acordo com formulário médico da Defensoria Pública da União (Evento1_ANEXO3_págs. 2 e 6), emitido em 13 de janeiro 2020, pela médica supracitada, o Autor, portador de doença renal crônica com hiperparatireoidismo secundário grave, doença óssea severa e dificuldade para deambular. Já fez uso de diversos medicamentos, sem boa resposta. Assim foi indicada a cirurgia de **paratireoidectomia que deverá ser realiza no Hospital Federal de Bonsucesso devido a necessidade de suporte de nefrologia, cirurgia de cabeça e pescoço e diálise durante a internação.** Foi citada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **E21.1 – hiperparatireoidismo secundário não classificado em outra parte.**

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 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:



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 **doença renal crônica (DRC)** consiste em lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins (glomerular, tubular e endócrina). Em sua fase mais avançada (chamada de fase terminal de **insuficiência renal crônica – IRC**), os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do paciente. A fase terminal, ou fase V, da insuficiência renal crônica corresponde à faixa de função renal na qual os rins perderam o controle do meio interno, tornando-se este bastante alterado para ser incompatível com a vida. Nesta fase, o paciente encontra-se intensamente sintomático. Suas opções terapêuticas são os métodos de depuração artificial do sangue (diálise peritoneal ou hemodiálise) ou o transplante renal¹.

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.

DO PLEITO

1. A **Paratireoidectomia (PTx)** deve ser indicada em pacientes com doença renal crônica estágios III-V D e I-V T com hiperparatireoidismo secundário (HPS) ou terciário, respectivamente, não responsivo ao tratamento clínico, assim especificado: Doença óssea avançada, progressiva e debilitante que não responde ao tratamento clínico³.

¹ JUNIOR, J.E.R. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 26 (3 supl. 1), n. 3, 2004. Disponível em: <http://www.jbn.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1183>. Acesso em: 12 mar. 2020.

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: 12 mar. 2020.

³ SAMPAIO, E. A.; MOYSÉS, R. M. A. Paratireoidectomia na DRC. *Diretrizes Brasileiras de Prática Clínica para o Distúrbio Mineral e Ósseo na Doença Renal Crônica*. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbn/v33s1/v33s1a08.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a cirurgia de paratireoidectomia **está indicada** ao quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme descrito nos documentos acostados ao processo (Evento1_ANEXO2_págs. 10-13).
2. Assim, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a referida cirurgia **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: paratireoidectomia, sob o código de procedimento 04.02.01.002-7.
3. No que tange ao acesso, cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, **é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.**
4. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁴.
5. Dessa forma, foi realizada consulta ao site da Secretaria Municipal de Saúde/Transparência do SISREG Ambulatorial, com atualização em 09 de março de 2020, onde verificou-se que o Autor **se encontra na Lista de Espera** para o procedimento “*Consulta em cirurgia de cabeça e pescoço - geral*”, solicitado em **11 de abril de 2019**, com classificação de prioridade “**amarelo**” e tempo de espera estimado para atendimento de “**0 dias**”⁵.
6. No entanto, cumpre destacar que o Autor foi atendido por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, o **Hospital Federal de Bonsucesso, que** de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é habilitado em Serviço Especializado: Atenção a Doença Renal Crônica⁶. Dessa forma, salienta-se que **é de responsabilidade da referida instituição providenciar a referida cirurgia, conforme solicitado em documentos médicos acostados (Evento1 ANEXO2 págs. 10-13), ou ainda, em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, tal unidade é responsável pelo encaminhamento do Autor a uma instituição de saúde apta a atendê-lo.**
7. Nesse sentido, resgata-se a informação contida no documento médico apresentado de que a cirurgia de **paratireoidectomia deverá ser realiza no Hospital Federal de Bonsucesso devido a necessidade de suporte de nefrologia, cirurgia de cabeça e pescoço e diálise durante a internação.**
8. Insta ainda acrescentar que, embora o pedido médico seja para realização de procedimento cirúrgico com urgência, de acordo com a Resolução SES Nº 2004 de 18 de março de 2020, considerando a declaração de pandemia pela Organização Mundial de Saúde – OMS suspendeu por tempo indeterminado, os atendimentos ambulatoriais eletivos de pacientes estáveis nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias no estado do Rio de Janeiro. Tendo em vista o documento

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 12 mar. 2020.

⁵ RIO PREFEITURA/SAÚDE. Secretaria Municipal de Saúde. Transparência do SISREG Ambulatorial. Listar Pendências. Disponível em: <<https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 12 mar. 2020.

⁶ CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Indicadores – Serviços Especializados. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=130&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTer=00&VServico=130&VClassificacao=00&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 12 mar. 2020.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

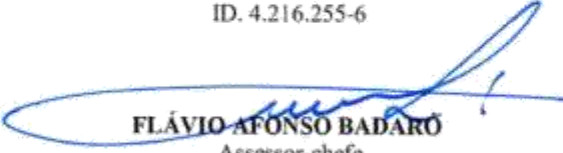
médico a justificativa de urgência se deve ao risco de fratura e não por descompensação, como previsto na Resolução supradita.⁷

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA
Enfermeira
COREN 334171

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

⁷ SER. Sistema Estadual de Regulação. Disponível em: < <https://ser.saudenet.srv.br/ser/login>>. Acesso em: 20 mar. 2020.