



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0420/2021**

Rio de Janeiro, 12 de maio de 2021.

Processo nº 5003292-71.2021.4.02.5110,  
ajuizado por [REDACTED]  
representada por [REDACTED]  
Sales.

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 5ª **Vara Federal de São João de Meriti**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **transferência, transporte adequado, internação e custeio para tratamento adequado (hemodiálise)**.

**I – RELATÓRIO**

1. Inicialmente, cumpre esclarecer que em documento médico (Evento 1, LAUDO9, Página 1) é solicitada a transferência da Autora para unidade de terapia intensiva em hospital de grande porte, com urgência para realizar o tratamento de hemodiálise. Sendo assim, este Núcleo irá abordar o tratamento de hemodiálise prescrito.

2. De acordo com documento médico em impresso do Hospital Municipal Juscelino Kubitschek – Prefeitura de Nilópolis (Evento 1, LAUDO9, Página 1), emitido em 05 de maio de 2021 pelo médico [REDACTED] e laudo médico da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24 horas/JK (Evento 1, LAUDO10, Página 1), não datado e emitido pela médica [REDACTED], a Autora, 67 anos de idade, deu entrada na sala vermelha da referida unidade com parada cardiorrespiratória, revertida e intubada, hemodinamicamente estável, porém em estado geral grave, com ureia e creatinina elevadas, necessita com urgência de hemodiálise. Apresenta insuficiência renal crônica, sendo assim informada a necessidade de transferência para unidade de terapia intensiva em hospital de grande porte, com urgência para realizar hemodiálise.

**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



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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

5. A Deliberação CIB-RJ nº 0690 de 16 de julho de 2009 aprova a Rede de Terapia Renal (TRS) no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

6. 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. 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 conseqüente 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)<sup>1</sup>.

## DO PLEITO

1. A **Hemodiálise (HD)** é um procedimento dialítico, que remove os solutos acumulados, o excesso de água e restabelece a homeostase eletrolítica e ácido-básico do organismo, mediante o uso de uma máquina, na qual a filtração do sangue é feita por um rim artificial (dialisador ou capilar), fora do organismo. Para a realização da HD é necessário um acesso vascular, que pode ser temporário ou permanente. Os acessos permanentes podem ser: a fístula arteriovenosa (FAV), que é a anastomose entre uma artéria e uma veia e o enxerto, interligação da artéria com a veia por meio de um enxerto autólogo (veia safena), o enxerto artificial, heterólogo (bovino) e o cateter temporário duplo lúmen permanente. O acesso temporário, mais utilizado, é o cateter temporário de duplo lúmen, usado em pacientes com lesão renal aguda, doença renal crônica sem acesso disponível para confecção da FAV, nas

<sup>1</sup> 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/pcdi-osteodistrofia-renal-2010.pdf>>. Acesso em: 11 mai. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

hemodiálises urgentes, e quando se perde o acesso definitivo (FAV) ou se aguarda a maturação do mesmo<sup>2</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Em resumo, trata-se de Autora, 67 anos de idade, que se encontra internada em estado geral grave, com insuficiência renal crônica. Sendo solicitada transferência para unidade de terapia intensiva em hospital de grande porte, com urgência para realizar hemodiálise, conforme consta em documentos médicos (Evento 1, LAUDO9, Página 1) e (Evento 1, LAUDO10, Página 1).
2. Informa-se que o tratamento de hemodiálise está indicado ao quadro clínico apresentado pela Autora, conforme descrito nos documentos médicos acostados ao processo (Evento 1, LAUDO9, Página 1) e (Evento 1, LAUDO10, Página 1), bem como a solicitação de transferência para unidade de terapia intensiva em hospital de grande porte, com urgência.
3. Dessa forma, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a hemodiálise está coberta pelo SUS, conforme observado na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: hemodiálise p/ pacientes renais agudos / crônicos agudizados s/ tratatamento dialítico iniciado, sob o código de procedimento 03.05.01.013-1.
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 saúde<sup>3</sup>.
5. Neste sentido, observa-se que a Autora encontra-se internada no Hospital Municipal Juscelino Kubitschek – Prefeitura de Nilópolis (Evento 1, LAUDO9, Página 1), unidade pertencente ao SUS. Portanto, é de sua responsabilidade realizar o procedimento pleiteado, ou em caso de impossibilidade de absorver a demanda, deve encaminhar a Autora para uma unidade de saúde capaz de atender tal demanda (ANEXO).
6. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o Sistema Estadual de Regulação – SER, e verificou que a Autora está com Situação Agendada com data de solicitação de 04/05/2021, e data de agendamento para “13/05/2021 08:40 - UERJ POLICLINICA PIQUET CARNEIRO” para o procedimento “Fístula Arterio Venosa para Hemodiálise”, com classificação de risco VERMELHO – Emergência<sup>4</sup>.

<sup>2</sup> FERNANDES, E. F. S. et al. Fístula arteriovenosa: autocuidado em pacientes com doença renal crônica. Medicina, Ribeirão Preto, v. 46, n. 4, p. 424-428, 2013. Disponível em: <[http://revista.fmrp.usp.br/2013/vol46n4/AO\\_F%EDstula%20arteriovenos-autocuidado%20em%20pacientes%20com%20doen%20E7a%20renal%20cr%F4nica.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2013/vol46n4/AO_F%EDstula%20arteriovenos-autocuidado%20em%20pacientes%20com%20doen%20E7a%20renal%20cr%F4nica.pdf)>. Acesso em: 11 mai. 2021.

<sup>3</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portais.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 11 mai. 2021.

<sup>4</sup> SER. Sistema Estadual de Regulação. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.seam>>. Acesso em: 11 mai. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- Cumpre informar que a classificação de risco da Autora é VERMELHO que corresponde as situações clínicas graves e/ou que necessitam um agendamento prioritário, em até 30 dias<sup>5</sup>.
- 7. Neste sentido, cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso ao tratamento de hemodiálise, é necessária, primeiramente, a realização do procedimento de Fístula Arteriovenosa para Hemodiálise (FAV).
- 8. Portanto, entende-se que a via administrativa para o tratamento pleiteado está sendo utilizada.
- 9. Acrescenta-se que em documentos médicos (Evento 1, LAUDO9, Página 1) e (Evento 1, LAUDO10, Página 1), foi mencionado que a Autora necessita com urgência da transferência para **tratamento de hemodiálise**. Salienta-se que a **demora no início do tratamento**, pode acarretar em complicações graves, que influenciem negativamente no prognóstico da Autora.

**É o parecer.**

**À 5ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**TATIANA GUIMARÃES TRINDADE**  
Fisioterapeuta  
CREFITO2/104506-F

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

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

<sup>5</sup> SISREG – Protocolo para o Regulador. Protocolo Clínico de Critérios para Regulação de Vagas Ambulatoriais. Disponível em: <[http://www.subpav.org/download/sisreg/\\_SISREG\\_regulador\\_protocolo.pdf](http://www.subpav.org/download/sisreg/_SISREG_regulador_protocolo.pdf)>. Acesso em: 11 mai. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO

Ministério da Saúde

**CNESNet**  
Secretaria de Atenção à Saúde

DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

**Indicadores - Serviços Especializados**

Estado: RIO DE JANEIRO  
Município: RIO DE JANEIRO  
Tipo de Serviço:  
Serviço Especializado: ATENÇÃO A DOENÇA RENAL CRÔNICA  
Classificação: TRATAMENTO DIALÍTICO-HEMODIALISE

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS  Não SUS  SUS  Não SUS

Existem 18 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2273268	CNC CENTRO NEFROLÓGICO CARIOCA	88612266000129	
2293296	DAVITA BRASIL PARTICIPAÇÕES E SERVIÇOS DE GESTÃO LTDA	23087104000323	
2273257	HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE	72696718000219	
2282167	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	23663683005947	23663683000116
2299415	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE	34023077000280	34023077000107
2269880	MS HGS HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO	00394544020291	
2285473	MS HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES	00394544020372	
2273635	MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA	00394544020453	
2269958	MS HSE HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	00394544021182	
2280132	MS INC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	00394544021344	
2273278	MS INST NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia JAMIL HADDAD	00394544021263	
3177847	RENALVIDA ASSIST INTEGRAL AO RENAL SOCIEDADE UNIPESSOAL	04387834000156	
7185061	SBS RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL		42486717000155
2298120	SMS HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER AP 31		2946005000102
2299481	SMS HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE AP 32	03390345000197	
2291266	SMS HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO DA SILVA TELLES	03207936000175	
2289763	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33540014001714	32540014000127
2296615	UFRJ IPPMS INST DE PUEB PED MARTAGÃO GESTEIRA	33663683002674	33663683000116