



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1139/2021

Rio de Janeiro, 22 de novembro de 2021.

Processo nº 5000087-41.2021.4.02.5140,

Autor:

representado por:

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do Juízo 2 da Justiça 4.0, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia paratireoidectomia.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documentos do Hospital Federal de Bonsucesso – Setor de Nefrologia e Transplante Renal (Evento 1, ANEXO2, Páginas 11, 17 e 18), emitidos em 25 de outubro e 09 de novembro de 2021, pela médica

, o Autor, 36 anos, em hemodiálise há 18 anos, encontra-se em fila para realização de transplante renal foi encaminhado ao Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço para realização de **paratireoidectomia urgente**, sob risco de fratura iminente e aumento do risco de morte, por fratura associada à **insuficiência renal**. É informado que a referida unidade não dispõe de anestesista e cirurgião. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **E21.1 - Hiperparatireoidismo secundário não classificado em outra parte**

2. De acordo com formulário médico da Defensoria Pública da União (Evento 1, ANEXO2, Páginas 12 a 16), preenchido em 09 de novembro de 2021, pela médica

, o Autor é portador de **insuficiência renal crônica terminal** associada à **osteodistrofia renal grave**, doença renal com grave acometimento ósseo, devido à doença do metabolismo ósseo, causada pela insuficiência renal dialítica. Já fez uso de Calcitriol, Cinacalcete e Sevelâmer, porém não está mais tendo resposta satisfatória, necessitando de cirurgia (**paratireoidectomia**) por resistência ao tratamento medicamentoso. Assim, necessita de tratamento cirúrgico **urgente**, devido ao risco iminente de fratura grave espontânea aos pequenos esforços, com risco de imobilização por não consolidação da fratura, aumentando risco de morbidade, mortalidade e deficiência física por incapacidade de deambulação. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **N18.0 - Doença renal em estágio final; 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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.
4. 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. O hiperparatireoidismo secundário é a secreção anormalmente elevada do hormônio paratireoideio, em resposta a hipocalcemia, causado por **falência renal crônica** ou outras anormalidades no controle dos metabolismos ósseo e mineral, levando a várias doenças ósseas, como osteodistrofia renal¹.
2. A **doença renal crônica (DRC)** consiste em afecções nas quais os rins apresentam uma atividade abaixo do nível normal por mais de três meses. A **insuficiência renal crônica** é classificada em cinco estágios de acordo com o declínio da taxa de filtração glomerular e o grau de lesão ao rim (como medido pelo nível de proteinúria). A forma mais grave é a doença renal terminal (falência renal crônica)².
3. A **osteodistrofia renal** é a descalcificação óssea ou desenvolvimento anormal do osso devido a nefropatias crônicas, nas quais a síntese da 1,25-DI-Hidroxivitamina D3 pelos rins está comprometida, levando a uma menor retroalimentação negativa sobre o hormônio paratireoideio. O hiperparatireoidismo secundário resultante acarreta distúrbios ósseos³.

DO PLEITO

1. A **paratireoidectomia** é a excisão de uma ou mais glândulas paratireoides⁴. As indicações clássicas da paratireoidectomia no hiperparatireoidismo secundário à **insuficiência renal crônica** são: hipercalcemia persistente, principalmente após transplante

¹ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Dicas em saúde. Descrição de hiperparatireoidismo secundário. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C19.642.355.480>. Acesso em: 22 nov. 2021.

² Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Dicas em saúde. Descrição de insuficiência Renal Crônica. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C12.777.419.780.750>. Acesso em: 22 nov. 2021.

³ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Dicas em saúde. Descrição de osteodistrofia renal. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C05.116.198.816.750>. Acesso em: 22 nov. 2021.

⁴ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Dicas em saúde. Descrição de paratireoidectomia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E04.270.694>. Acesso em: 22 nov. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

renal, prurido intratável, fraturas patológicas, dor óssea refratária ao tratamento medicamentoso e calcificação metastática⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de insuficiência renal crônica terminal, associada à osteodistrofia renal grave (Evento 1, ANEXO2, Páginas 11 a 18), solicitando o fornecimento de paratireoidectomia (Evento 1, INIC1, Página 8).

2. De acordo com as Diretrizes Clínicas Para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica⁶, a progressão da Doença Renal Crônica (DRC) é entendida como a perda progressiva da função renal. A linha de cuidado para a DRC visa à manutenção da função renal, e quando a progressão é inexorável, a lentificação na velocidade de perda da função renal. A redução progressiva da taxa de filtração glomerular (TFG) está associada ao declínio paralelo das demais funções renais, portanto com a progressão da DRC é esperado o desenvolvimento de anemia, acidose metabólica e alterações do metabolismo mineral e ósseo.

3. O hiperparatireoidismo é uma manifestação comum na insuficiência renal crônica (IRC), com alta morbimortalidade e difícil manejo clínico. A osteodistrofia renal pode ocasionar o tumor marrom que é a manifestação de lesão óssea causando protuberância, fraturas patológicas e dor óssea. As indicações clássicas da paratireoidectomia são: hipercalcemia persistente, principalmente após transplante renal, prurido intratável, fraturas patológicas, dor óssea refratária ao tratamento medicamentoso e calcificação metastática. O tratamento clínico deve ser tentado antes da indicação da cirurgia. Algumas condições, no entanto, denunciam o provável insucesso medicamentoso, não devendo ser postergada a paratireoidectomia⁷.

4. Assim, considerando que o Autor é portador de insuficiência renal crônica terminal, com grave acometimento ósseo (osteodistrofia renal), já submetido a tratamento medicamentoso, porém sem resposta satisfatória (Evento 1, ANEXO2, Páginas 11 a 18), informa-se que a cirurgia paratireoidectomia está indicada ao manejo do quadro clínico do Autor.

5. Quanto à disponibilização da referida cirurgia, ressalta-se que o procedimento paratireoidectomia está coberto 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, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

6. 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

⁵ Scielo. LACATIVA, P. G. S. et al. Indicações de paratireoidectomia no hiperparatireoidismo secundário à insuficiência renal crônica. Arq Bras Endocrinol Metab vol.47 no.6 São Paulo Dec. 2003. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302003000600005>. Acesso em: 22 nov. 2021.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Clínicas Para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica. Brasília – DF, 2014. Disponível em: < <https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/marco/24/diretriz-cl-nica-drc-versao-final.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

⁷ Scielo. LACATIVA, P. G. S. et al. Indicações de paratireoidectomia no hiperparatireoidismo secundário à insuficiência renal crônica. Arq. Bras. Endocrinol. Metab. 47 - 6, dez, 2003. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/abem/a/7PsjrQ8gPr93V945XQRRHjq/?lang=pt>>. Acesso em: 22 nov. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁸.

7. Em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial⁹, foi identificado para o Autor solicitação de consulta em Cirurgia de Cabeça e Pescoço - Geral, solicitado em 11/11/2021, pela Clínica da Família Felipe Cardoso, com situação pendente (ANEXO I).

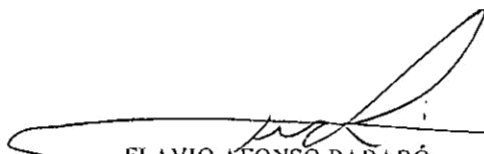
8. Frente ao exposto, sugere-se que a unidade solicitante (Clínica da Família Felipe Cardoso) adeque a solicitação feita pela central de regulação no SISREG, para que o cadastro do Autor seja regularizado e possa retornar a fila de espera para o atendimento necessário ao seu caso.

9. Em documentos (Evento 1, ANEXO2, Páginas 13 e 17) é mencionado que o Autor necessita ser submetido à cirurgia de paratireoidectomia com urgência, devido ao risco iminente de fratura grave espontânea aos pequenos esforços, com risco de imobilização por não consolidação da fratura, aumentando risco de morbidade, mortalidade e deficiência física por incapacidade de deambulação. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento cirúrgico do Autor pode comprometer o prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao Juízo 2 da Justiça 4.0, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA GOMES DA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2



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

⁸ BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html>. Acesso em: 22 nov. 2021.

⁹ Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, Lista de Espera e Agendados. Disponível em: <<https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 22 nov. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Unidade Solicitante: SMS CF FELIPPE CARDOSO AP 31	Cód. CNES: 6664075	Op. Solicitante: CINTIA.PINHEIROSOL	Op. Videofonista: ---
--	-----------------------	--	--------------------------

DADOS DO PACIENTE			
CNIS: 702307196701818 Nome do Paciente: LEONARDO DOS SANTOS CRUZ Nome da Mãe: LEA DOS SANTOS CRUZ Nacionalidade: BRASILEIRA Tipo Logradouro: RUA Número: 132 País de Residência: BRASIL Telefone(s): (21) 98610-9346 • (21) 2631-2512 (<i>Exibir Lista Detalhada</i>)			
Nome Social/Apelido: --- Raça: PARDA Município de Nascimento: MAGE - RJ Logradouro: VASCO Bairro: PENHA Município de Residência: RIO DE JANEIRO - RJ	Data de Nascimento: 25/03/1995 (36 anos)	Sexo: MASCULINO Tipo Sanguíneo: --- Complemento: --- CEP: 21070-620	

DADOS DA SOLICITAÇÃO			
Código da Solicitação: 393045831		Situação Atual: SOLICITAÇÃO / PENDENTE / REGULADOR	
CPF do Médico Solicitante: ---	CRM: 521185314	Nome Médico Solicitante: VANESSA MONTEIRO VICENTE	Vaga Solicitada: 1ª Vez
Diagnóstico Inicial: HIPERPARATIREOIDISMO SECUNDARIO NAO CLASSIFICADO EM OUTRA PARTE		CID: E211	Risco: VERMELHO - Emergência
Central Reguladora: RIO DE JANEIRO			
Unidade Desejada: ---	Data Desejada: ---	Data Solicitação: 11/11/2021	
Procedimentos Solicitados: CONSULTA EM CIRURGIA DE CABECA E PESCOÇO - GERAL		Cód. Unificado: 0301010072	Cód. Interno: 0701205

HISTÓRICO DE OBSERVAÇÕES			
Solicitante: CINTIA.PINHEIROSOL	Data: 11/11/2021	Hora: 17:44	Situação: PENDENTE