



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1525/2022

Rio de Janeiro, 26 de dezembro de 2022.

Processo nº 5004242-28.2022.4.02.5116
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Federal de Macaé**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento de **hemodiálise**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foi considerado o documento médico acostado ao Evento 1, ANEXO9, Página 1, suficiente à análise do pleito.
2. De acordo com documento médico em impresso do Hospital Público Municipal Dr. Fernando Pereira da Silva, emitido em 09 de dezembro de 2022, por , a Autora, 31 anos, encontra-se internada na referida instituição desde 14 de setembro de 2022, com quadro de insuficiência renal, necessitando de diálise. Aguarda tratamento ambulatorial em clínica de 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 implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.
4. A Portaria nº 1.675, de 7 de junho de 2018 altera a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
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:



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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** consiste em lesão dos rins, traduzida por perda progressiva e irreversível da função renal (glomerular, tubular e endócrina) e é classificada em estágios distintos de acordo com sua gravidade, determinando diferentes abordagens terapêuticas. 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 e o mesmo torna-se intensamente sintomático, devido às alterações metabólicas (eletrolíticas e do pH sanguíneo) e volêmicas, incompatíveis com a vida, associadas a elevadas taxas de morbimortalidade. Nesta fase, as opções terapêuticas são os métodos de depuração artificial do sangue (diálise peritoneal ou hemodiálise) e transplante renal¹.

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 hemodíalises urgentes, e quando se perde o acesso definitivo (FAV) ou se aguarda a maturação do mesmo².

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o **tratamento de hemodiálise está indicado** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autor, conforme relato médico (Evento 1, ANEXO9, Página 1).

2. Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: hemodiálise (máximo 3 sessões por semana), sob o código de procedimento: 03.05.01.010-7, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

¹ JUNIOR, J.E.R. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 26 (3 suppl 1), n. 3, 2004. Disponível em: <http://www.jbn.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1183>. Acesso em: 26 dez. 2022.

² 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>. Acesso em: 26 dez. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3. De acordo com as **Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica**³, o **acompanhamento** dos indivíduos em **procedimento dialítico** é realizado nas **unidades de atenção especializadas** em doença renal crônica, pelo nefrologista e equipe multiprofissional desse serviço, mantendo vínculo com as Unidades Básicas de Saúde (UBS).
4. Destaca-se que, no âmbito município de Macaé⁴, existem **unidades habilitadas em Atenção a Doença Renal Crônica** com Classificação: **Tratamento Dialítico – Hemodiálise**, conforme consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES (ANEXO).
5. 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 saúde⁵. Neste caso, a regulação ocorre a partir da inserção do indivíduo na plataforma de regulação de vagas do **sistema TRS**.
6. Ressalta-se que este Núcleo **não dispõe senha** de acesso ao **sistema TRS**, não sendo possível verificar se houve a devida inserção da Demandante, para a obtenção do tratamento de **hemodiálise** pleiteado. **Assim como, não foram identificados outros tratamentos que possam configurar uma alternativa terapêutica.**
7. Cabe ainda informar que a Autora se encontra internada no Hospital Público Municipal Dr. Fernando Pereira da Silva, logo, **é de sua responsabilidade** providenciar o seu encaminhamento no devido sistema de regulação do SUS.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Macaé, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira
COREN 334171
ID. 445607-1

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

ANEXO

³ BRASIL. Ministério da Saúde, 2014. Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_clinicas_cuidado_paciente_renal.pdf>. Acesso em: 26 dez. 2022.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNESNet. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=130&VListar=1&VEstado=33&VMun=330350&VComp=00&VTerc=00&VServico=130&VClassificacao=005&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 26 dez. 2022.

⁵ 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: 26 dez. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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: MACAE
Tipo de Serviço:
Serviço Especializado: ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA
Classificação: TRATAMENTO DIALITICO-HEMODIALISE

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS Não SUS SUS Não SUS

Existem 2 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2697084	CDR CLINICA DE DOENCAS RENAIIS MACAE	29473196001780	
2697041	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA DE MACAE	29696069000183	