



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0763/2023

Rio de Janeiro, 13 de junho de 2023.

Processo nº 5008812-08.2023.4.02.5121
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **12º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame de **arteriografia renal**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Hospital Federal do Andaraí (Evento 1, LAUDO7, Página 1), emitido em 05 de junho de 2023, por o Autor realizou o procedimento de nefrectomia parcial à esquerda, por carcinoma de células renais papilífero, em abril de 2023, evoluindo com hematúria e necessidade de evacuação de coágulos em centro cirúrgico. Foi internado na referida instituição em 26 de maio de 2023 por nova obstrução vesical. Aguarda o procedimento de **arteriografia renal** com possível embolização seletiva para avaliar sangramento.

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. 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 **câncer** é uma enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do câncer, tanto os de causas externas (meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) como os de internas (geneticamente pré-determinadas), que resultam de eventos responsáveis por gerar mutações sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios¹.
2. O **carcinoma de células renais** (CCRS) são o sétimo tipo histológico de câncer mais comum no mundo ocidental e vêm apresentando uma tendência mantida de aumento em sua prevalência. Os CCRs compreendem 1% a 3% de todas as neoplasias malignas viscerais. Aproximadamente 40% dos pacientes com CCR morrem devido à progressão da doença, tornando este tumor a lesão maligna urológica mais letal. Atualmente, a maioria dos CCRs é descoberta incidentalmente em exames de imagem realizados por razões urológicas ou não. Há um nítido predomínio do gênero masculino, que representa cerca de dois terços dos casos.² O pico de incidência do CCR ocorre entre os 60 e 70 anos de idade, fatores etiológicos incluem hábitos de vida como tabagismo, obesidade e hipertensão arterial. A profilaxia mais efetiva é evitar o fumo e a obesidade. Aproximadamente 30% dos pacientes sintomáticos já apresentam doença metastática no momento do diagnóstico. A nefrectomia radical, preferencialmente laparoscópica, é recomendada para pacientes com CCR localizado, exceto àqueles candidatos à cirurgia poupadora de néfrons. Nefrectomia parcial aberta permanece padrão-ouro de tratamento. Nefrectomia parcial laparoscópica deve ser limitada a centros com experiência nesta técnica. Para a maioria dos pacientes com CCR metastático, a nefrectomia é somente paliativa³.
3. A **hematúria** é definida como a presença anormal de eritrócitos (glóbulos vermelhos) na urina. A hematúria pode ser macroscópica (visível a olho nu) ou microscópica (apenas detectada com um análise de urina)⁴.

DO PLEITO

1. **Arteriografia** consiste num método diagnóstico, minimamente evasivo, realizado para estudo das doenças arteriais. O exame acessa o espaço intravascular de uma artéria através de punção, com o uso de cateteres especiais e guias, navega por dentro das artérias para os mais diversos locais do corpo, orientando-se por imagens em tempo real na tela do computador. Uma vez atingido o local de interesse, é injetado contraste radiológico e adquiridas imagens digitais, podendo ser eletiva ou de urgência⁵.

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2009, 126 p. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso_Nutricao_internet.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2023.

² Muglia VF et al./ Carcinoma de células renais: classificação histológica e correlação com métodos de imagem. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/rb/v48n3/pt_0100-3984-rb-48-03-0166-Radiol_Bras.2015_Mai/Jun;48\(3\):166-174](http://www.scielo.br/pdf/rb/v48n3/pt_0100-3984-rb-48-03-0166-Radiol_Bras.2015_Mai/Jun;48(3):166-174). Acesso em: 13 jun. 2023.

³ Diretrizes para o carcinoma de célula renal. Disponível em: <uroweb.org/wp-content/uploads/Renal-Cell-Carcinoma-2012-pocket.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2023.

⁴ ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE UROLOGIA. Hematúria. Disponível em:

<<http://www.apurologia.pt/publico/frameset.htm?http://www.apurologia.pt/publico/hematuria.htm>>. Acesso em: 13 jun. 2023.

⁵ SIGTAP. Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em:

<<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0210010070/08/2017>>. Acesso em: 13 jun. 2023.



III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o exame de **arteriografia renal** pleiteado **está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (Evento 1, LAUDO7, Página 1).
2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que o exame pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **arteriografia seletiva por cateter (por vaso)**, sob o código de procedimento: 02.10.01.014-2.
3. 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 saúde⁶.
4. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ele foi inserido em **27 de maior de 2023**, para **Arteriografia Periférica (Internados)**, classificação de risco **amarelo - urgência, agendado para 06 de junho de 2023 às 07:00h, no Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE**, e situação **chegada não confirmada**, com a seguinte observação feita pela central de regulação **“Não compareceu”**.
5. Desta forma, entende-se que a **via administrativa foi utilizada** no caso em tela, sem a resolução da demanda pleiteada.
6. Considerando o exposto, **caso o Autor ainda se encontre internado no Hospital Federal do Andaraí e permaneça a conduta médica, de solicitação de arteriografia renal** para o manejo do seu quadro clínico, informa-se que **é reponsabilidade da referida instituição reinsserir o Demandante junto ao sistema de regulação, para o atendimento da demanda.**
7. Elucida-se que, de acordo com o site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, os assuntos passíveis de registro são: alimentos, cosméticos, medicamentos e hemoderivados, produtos para a saúde e saneantes. Assim, por se tratar de **exame**, o objeto do pleito **arteriografia renal não é passível de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

É o parecer.

Ao 12º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA

SILVA

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira

COREN 334171

ID. 445607-1

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 13 jun. 2023.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I