



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/NAT / TJES Nº 0094/2019

Vitória, 08 de janeiro de 2019.

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa a atender solicitação de informações técnicas da 2º Juizado Especial Criminal e Especial da Fazenda Pública de Cariacica –ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Benjamin de Azevedo Quaresma, sobre o procedimento: **consulta com nefrologista.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente de 67 anos, informa que está em tratamento na Unidade de Saúde de Sotelândia, porém apresentou exames laboratoriais de creatinina de 1,48 mg/dl e clearance de creatinina de 33 ml/min.
2. Às fls 06 consta laudo médico, datado de 11/01/2019, informando que a Requerente está em tratamento na Unidade de Saúde de Sotelândia devido a hipertensão arterial. Apresentou exames laboratoriais de dosagem de creatinina de 1,48 mg/dl e clearance de creatinina de 33 ml/min, indicando doença renal crônica e solicita acompanhamento com Nefrologista com urgência, assinado pelo médico, Dr. Diego Augusto Sá Delunardo, CRM ES 14872.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

II- ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II , item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
2. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência:

Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.

Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. **Insuficiência Renal Crônica:** Define-se insuficiência renal ou doença quando os rins não são capazes de remover os produtos de degradação metabólica do corpo ou de



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

realizar as funções reguladoras. As substâncias normalmente eliminadas na urina acumulam-se nos líquidos corporais em consequência da excreção renal comprometida, e levam a uma ruptura nas funções endócrinas e metabólicas, bem como a distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-básicos. A insuficiência renal é uma doença sistêmica e consiste na via final comum de muitas diferentes doenças do rim e do trato urinário.

2. Estima-se que, a cada ano, 50.000 norte-americanos morrem em virtude da insuficiência renal.
3. A doença renal crônica é a perda lenta do funcionamento dos rins. A principal função dos rins é remover os resíduos e o excesso de água do organismo. A doença renal crônica (DRC) piora lentamente com o tempo. Nos primeiros estágios, pode ser assintomática. A perda de função em geral demora meses para ocorrer. Ela pode ser tão lenta que os sintomas não aparecem até que o funcionamento dos rins seja menor que um décimo do normal. O estágio final da doença renal é chamado de falência renal crônica. Os rins já não funcionam e o paciente necessita de diálise ou de um transplante de rim. A doença renal crônica e a falência renal afetam mais de 2 em cada 1.000 pessoas nos Estados Unidos.
4. Diabetes e Hipertensão são as duas causas mais comuns e responsáveis pela maioria dos casos de doenças renais. Muitas outras doenças podem prejudicar os rins, entre elas:
 - a – Problemas das artérias que chegam aos rins ou dentro deles;
 - b – Defeitos Congênitos dos rins (como a doença do rim policístico);
 - c – Alguns analgésicos ou outros medicamentos;
 - d – Algumas substâncias químicas tóxicas;
 - e – Doenças autoimunes (como Lúpus eritematoso sistêmico e escleroderma);
 - f – Lesão ou trauma;
 - g – Glomerulonefrite;



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

h – Cálculos renais e infecção;

i – Nefropatia de refluxo (na qual os rins são danificados pelo fluxo retrógrado de urina para dentro deles);

j – Outras doenças renais;

5. A doença renal crônica leva a um acúmulo de líquidos e resíduos no organismo. Essa doença afeta a maioria dos sistemas e funções do organismo, inclusive a produção de glóbulos vermelhos, o controle da pressão arterial, a quantidade de vitamina D e a saúde dos ossos;

DO TRATAMENTO

1. **Insuficiência Renal Crônica:** controlar a pressão arterial é a chave para atrasar maiores danos renais. Os inibidores da enzima conversora da angiotensina (ECA) ou os antagonistas do receptor da angiotensina são usados com maior frequência.
2. O objetivo é manter a pressão arterial abaixo de 130/80 mmHg.
4. Outros tratamentos podem incluir:
 - Medicamentos especiais chamados de quelantes de fósforo, para ajudar a impedir que os níveis de fósforo fiquem muito altos.
 - Tratamento para anemia, como mais ferro na dieta, suplementos orais de ferro, injeções especiais de um medicamento chamado eritropoetina e transfusões de sangue
 - Suplementos de cálcio e vitamina D (sempre consulte o seu médico antes de tomá-los)



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

7. Quando a perda da função renal se torna mais severa, é necessário se preparar para a diálise ou um transplante renal;

8. O tratamento consiste no transplante de rim (substituição de um órgão doente por um saudável) ou na diálise (substituição da função renal através de meios artificiais sendo que poderá ser feito numa unidade de diálise ou em casa).

DO PLEITO

1. **Consulta com Nefrologista:** médico especializado no diagnóstico e tratamento das doenças que acometem os rins e seus anexos. É uma consulta classificada como procedimento de média complexidade sendo de responsabilidade do gestor Estadual.

III- CONCLUSÃO

1. Trata-se de Requerente de 67 anos hipertensa, com exames laboratoriais de avaliação renal alterados.
2. No presente caso, não consta documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta com nefrologista ou documento que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado). Como não consta nos autos o número do cartão nacional do SUS da Requerente, não foi possível consultar o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>), assim não podemos informar se existe consulta para a especialidade pleiteada cadastrada no SISREG (Sistema Nacional de Regulação).
3. De acordo com a tabela abaixo, a Requerente encontra-se no estágio 3B, visto que sua



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

taxa de filtração glomerular é de 33 ml/min., conforme laudo médico (fl. 06).

Estágios da DRC	Taxa de filtração glomerular*	Proteinúria
1	≥ 90	Presente
2	60-89	Presente
3A	45-59	Presente ou ausente
3B	30-44	
4	15-29	Presente ou ausente
5	<15	Presente ou ausente

*mL/min/1,73m².

4. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas como a função renal pode se deteriorar rapidamente em algumas situações, e a Requerente já se encontra no estágio 3B de estadiamento da doença renal crônica, a consulta deve ser disponibilizada em prazo que respeite a princípio da razoabilidade.
5. Pacientes com insuficiência renal não dialítica devem sim ser acompanhados por médicos **nefrologistas**, mas isso não exclui a possibilidade de que médicos clínicos, ou de estratégia de família, conduzam o caso em relação aos exames e procedimentos gerais. Médico generalistas possuem conhecimentos para determinar a gravidade e encaminhar para internação os pacientes renais crônicos descompensados.
6. Em conclusão, este NAT entende que a Requerente tem indicação da consulta pleiteada. Cabe ao Município inserir a solicitação no SISREG estadual para que a SESA possa dar seguimento no agendamento da consulta.

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

REFERÊNCIAS

RIBEIRO, Rita de Cássia Helú Mendonça et al . Caracterização e etiologia da insuficiência renal crônica em unidade de nefrologia do interior do Estado de São Paulo. **Acta paul. Enferm.**, São Paulo, v. 21,n. spe,p. 207-211, 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000500013&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Oct. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002008000500013>.