



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 721/2022

Vitória, 24 de maio de 2022.

Processo n° [REDACTED]  
[REDACTED] impetrado pelo  
[REDACTED]  
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico visa a atender a solicitação de informações técnicas da 2ª Vara de Castelo - ES, requeridas pela MM Juíza de Direito, Dra. Valquíria Tavares Mattos, sobre o procedimento: **consulta com urologista**.

## I- RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, o Requerente, de 31 anos, portador de esquizofrenia paranoide, aguarda desde 22/11/2021 consulta com urologista para apresentação de exame de tomografia. Ao ser oficiada pelo Ministério Público Estadual (fls. 18), a Secretaria Municipal de Saúde informou que o Requerente é acompanhado pela rede municipal de saúde, tendo passado por diversos atendimentos e que ele, na data de 13/05/2021 realizou o exame tomografia, para acompanhamento de doença renal policística bilateral e que a solicitação da consulta em urologia foi inserida no Sistema de Regulação MV SOUL, porém, permanece aguardando agendamento. A Secretária Municipal de Saúde informa que foi ofertado consulta para com urologista, realizada em 28/01/2022, onde consta a indicação de cirurgia devido quadro algico recorrente.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

2. Às fls. 10 consta guia de solicitação, datado de 22/11/2021, requerendo consulta em urologia adulto. Informando que o Requerente está em acompanhamento com urologista, e precisar retornar para apresentar resultado de exame de tomografia. Data da última visualização do documento 22/11/2021.
3. Às fls. 11 consta guia de referência e contra-referência, de janeiro/2022, informando que o Requerente ficou internado em 2019, e o paciente relata cisto renal bilateral. Urinando normalmente. Ressonância magnética de 2019: cistos grandes bilateral. Cisto Bosniac II. Indica cirurgia do quadro alérgico recorrente. Assinado pelo médico urologista, Dr. Nezio Faber da Silva Júnior, CRM ES 13788.
4. Às fls. 14 consta laudo médico, datado de 30/09/2019, informando que o Requerente esteve internado com quadro de dor lombar com irradiação para pelve, tomografia de abdômen evidenciou hematoma renal bilateral com hidronefrose. Informa ainda que ele necessita de transferência para hospital referencia em urologia com emergência, tendo risco de perder o órgão. Assinado pelo médico, Dr. Bruno Luzorio Fernandes, CRM ES 11941.
5. Às fls. 24 consta OF. IPMC/SEMSA/GAB/Nº279/2022 da Secretaria Municipal de Saúde de Castelo, datado de 06/05/2022, informando que a solicitação de consulta em urologia adulto do Requerente foi rejeitada pelo Médico Regulador da Secretaria de Estado da Saúde, com a justificativa que não tinham prestador para fornecer esse atendimento na Região Sul do Estado do Espírito Santo. Informa ainda que 27 de abril de 2022, a Regulação da Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, solicitou nova inserção da solicitação da consulta de urologia no sistema MV SOUL. Por fim, informa que 28/01/2022, o Requerente foi atendido por um urologista, e foi indicado intervenção cirúrgica.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

6. Às fls. 26 a 34 consta prontuário do Requerente atendido nas unidades de Saúde Básica e CAPS, no período de 28/01/2021 a 21/03/2022.
7. Às fls. 35 consta solicitação de tomografia computadorizada, datado de 27/01/2021, informando que era para acompanhamento de doença renal policística bilateral.
8. Às fls. 36 consta informação que o exame de tomografia foi realizado em 13/05/2021.
9. Às fls. 37 a 40 consta troca de mensagem entre a Coordenação da Central Municipal de Regulação e Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, a respeito da solicitação de retorno ao urologista.
10. Às fls. 41 consta guia de solicitação, contendo a solicitação de consulta em urologia adulto, cadastrada no sistema em 29/04/2022, informando que o Requerente com várias internações ao longo de 02 anos, devido a dor lombar irradiada para pelve. Exame de tomografia computadorizada de abdome na internação evidenciou hematoma renal bilateral com hidronefrose, com alta hospitalar solicitando avaliação urológica. Realizada tomografia computadorizada de abdome, e aguardando consulta de retorno para avaliação do especialista.

## 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



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

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. Cistos renais são lesões geralmente redondas, com conteúdo interno líquido, originárias nos rins. Podem, eventualmente, estar associados a doenças graves, que inclusive comprometem a função renal. Entretanto, na maioria das vezes, são do tipo simples, ou seja, cistos benignos que raramente complicam.
2. Não existe uma causa definida para o surgimento dos cistos renais simples. Frequentemente, são lesões isoladas (muitas vezes únicas), embora cistos múltiplos possam ocorrer em um ou ambos os rins.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

3. Cistos renais simples são geralmente detectados durante exames rotineiros de imagem, uma vez que, na maioria dos casos, não causam nenhum sintoma, ainda que possam crescer o suficiente para gerar queixas como dor lombar (nas costas ou lateral do abdome), febre (em casos de infecção associada) ou até mesmo dor no abdome superior (em caso de lesões muito volumosas).
4. Até o momento, não está claro o que causa o surgimento de cistos renais simples. Teorias sugerem que estes cistos se desenvolvem quando a camada superficial do rim enfraquece e forma uma pequena hérnia de dentro para fora do rim (divertículo). Essa bolsa, em seguida, se enche de fluido, desloca o tecido renal e se desenvolve como um cisto.
5. O principal fator de risco para o surgimento de cistos renais é a idade, embora possam ocorrer em qualquer idade, inclusive em crianças. Em contrapartida, existem doenças hereditárias bem conhecidas que predisõem ao surgimento de cistos renais, nesses casos múltiplos e bilaterais, e que podem levar à perda da função renal, como é o caso da doença renal policística.
6. Na maioria dos casos, os cistos renais apresentam um curso benigno. Entretanto, alguns deles podem evoluir para um tumor renal (câncer de rim).
7. Com o intuito de melhor investigar e separar os casos de risco, existe uma classificação radiológica que divide os cistos renais em simples ou complexos, baseada nos achados identificados em exames de tomografia computadorizada ou ressonância magnética. Esta classificação se chama Bosniak (em homenagem ao médico que a idealizou, em 1986), e assim está definida:
  - a) Cistos renais simples: Bosniak I e II: na maioria dos casos, não necessitam investigação adicional além do exame de imagem que o diagnosticou, exceto em



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

casos sintomático.

b) Cistos renais complexos: Bosniak IIF, III e IV: devem sempre ser avaliados por exames mais sofisticados, como tomografia computadorizada e, em alguns casos, ressonância magnética. Além disso, exames de sangue que avaliam a função renal são geralmente úteis.

## **DO TRATAMENTO**

1. Nos cistos renais simples (Bosniak I e II), a maioria dos casos requer somente seguimento regular com exames de imagem, estando o tratamento indicado somente nos casos sintomáticos ou quando surgem complicações. Tal tratamento pode ser feito por meio de uma punção com agulha através pele, sendo o cisto esvaziado e, em seguida, preenchido por alguma substância esclerosante (como álcool). Em alguns casos, pode existir a necessidade de um tratamento cirúrgico (preferencialmente, realizado por videolaparoscopia), onde o cisto é esvaziado e suas paredes são ressecadas e cauterizadas.
2. Em casos de cistos renais complexos do tipo Bosniak II F, após uma investigação minuciosa, geralmente se recomenda um acompanhamento regular frequente com exames de imagem. Em alguns casos pode haver a necessidade da remoção cirúrgica.
3. Já nos outros casos de cistos complexos (Bosniak III e IV), geralmente o tratamento cirúrgico se faz necessário, devendo ser pautado na ressecção completa do cisto, sem ruptura, com uma margem de segurança, uma vez que podem estar relacionados à presença de células cancerosas.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

## DO PLEITO

### 1. Consulta em urologia.

## III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, o Requerente, de 31 anos, foi submetido a várias internações ao longo de 02 anos devido a quadro de dor lombar irradiada para pelve. Realizou exame de tomografia computadorizada de abdome que evidenciou hematoma renal bilateral com hidronefrose. Em 22/11/2021, foi solicitado consulta em urologia adulto, para apresentar resultado de exame de tomografia. Em janeiro de 2022, foi consultado por urologista, que avaliou o quadro clínico do paciente e os exames de imagem realizados no período e orientou sobre o tratamento cirúrgico, visto que se trata de um cisto de classificação Bosniak IIF e apresenta quadro álgico recorrente, e também o encaminhou para consulta com urologista cirurgião.
2. A **consulta médica em atenção especializada é regularmente ofertada pelo SUS**, inscrita sob o código: 03.01.01.007-2, de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (tabela SIGTAP), estando a consulta com médico urologista contemplada sob o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) de 225285.
3. Em relação a doença cística apresentada pelo paciente, entendemos que o cisto de classificação IIF, apesar de ser considerado benigno, deve ser monitorado e sua estabilidade documentada. É indicado o encaminhamento para serviço de urologia para acompanhamento e o seguimento com tomografia computadorizada (TC) para manejar estas lesões, já que, se a lesão permanecer estável, é altamente sugestivo de doença benigna, ao passo que qualquer alteração pode significar um processo



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

neoplásico. Sugere-se repetir o exame de imagem em seis meses e, se não houver mudança, uma vez ao ano.

4. Por fim, entendemos que o paciente tem indicação de **consulta em serviço de urologia que realiza procedimentos cirúrgicos**, como no ambulatório do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM) para seguimento e tratamento da lesão apresentada, que pode ser conservador ou intervencionista, com a remoção do cisto, que possui característica de ser minimamente complexo.
5. **Não se trata de urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), porém, entendemos que deve ser agendada a referida consulta eletiva em prazo que respeite o princípio da razoabilidade.







**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

**REFERÊNCIAS**

Miranda, Christiana Maia Nobre Rocha de et al. Bosniak classification of renal cystic lesions according to multidetector computed tomography findings\* \* Study developed at Clínica de Medicina Nuclear e Radiologia de Maceió (Med-RadiUS), Maceió, AL, Brazil. Radiologia Brasileira [online]. 2014, v. 47, n. 2 [Acessado 24 Maio 2022], pp. 115-121. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-39842014000200015>>. ISSN 1678-7099. <https://doi.org/10.1590/S0100-39842014000200015>.

Muglia, Valdair F. E Westphalen, Antônio Carlos Classificação de Bosniak para cistos renais complexos: histórico e análise crítica\* \* Trabalho realizado na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil, e na University of California at San Francisco (UCSF) – School of Medicine, San Francisco, CA, USA. Radiologia Brasileira [online]. 2014, v. 47, n. 6 [Acessado 24 Maio 2022], pp. 368-373. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0100-3984.2013.1797>>. ISSN 1678-4170. <https://doi.org/10.1590/0100-3984.2013.1797>.