



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2450/2023

Rio de Janeiro, 27 de outubro de 2023.

Processo nº 0803996-08.2023.8.19.0213,
ajuizado por [REDACTED] -
(conforme documento de identificação
civil).

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **Vara Cível** da Comarca de Mesquita do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia de paratireoidectomia**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos do Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ, Guia de Referência e Contra Referência da Clínica da Família Jacutinga – SMS de Mesquita/SUS e relatório médico em impresso próprio (Num. 54918530 - Pág. 2, Num. 54918530 - Pág. 8 e Num. 54918530 - Pág. 10), emitidos em 04 e 25 de janeiro e 19 de fevereiro do ano de 2023, pelos médicos [REDACTED] e [REDACTED] a Autora, de 60 anos de idade, apresentando **hiperparatireoidismo primário**, exame de cintilografia evidenciando **adenoma de paratireoide** direita (PTH>400) e **hipercalcemia** com litíase renal crônica. Necessitando ser submetida a **cirurgia de paratireoidectomia com urgência**. Classificação Internacional de doenças citada (CID -10): **E21.3 - Hiperparatireoidismo não especificado**.

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. No **hiperparatireoidismo primário** (HPP) uma ou mais das quatro glândulas paratireoides produzem excesso de paratormônio (PTH), sem que haja um estímulo conhecido. A concentração inapropriadamente alta do PTH leva ao excesso de reabsorção renal de cálcio, aumento da reabsorção intestinal de cálcio consequente à maior produção de calcitriol, fosfatúria e aumento da reabsorção óssea. Estas alterações produzem o perfil bioquímico de **hipercalcemia** e hipofosfatemia e levam às várias alterações características da hipercalcemia crônica. Dentre as causas de HPP, o adenoma único de paratireoide é a mais comum (75-85%), seguido pela hiperplasia de paratireoides (10-20%), adenomas múltiplos (4-5%), e, raramente, o carcinoma de paratireoide (<1%)¹.

2. **Hiperparatireoidismo** é o resultado da hipersecreção persistente do paratormônio podendo ser **primário**, secundário e terciário. A causa principal é o **adenoma da paratireoide**, secundado pela hiperplasia primária e pelo carcinoma. A doença é inicialmente assintomática e pode ser casualmente evidenciada em exames laboratoriais de rotina.¹² A evolução clínica é lenta e progressiva, com manifestações variadas, desde náuseas e diarreias, úlceras gastrointestinais, **cálculos urinários** ou biliares de repetição, fratura óssea sem causa aparente ou por traumatismo leve, até alterações psíquicas, acompanhadas de fadiga e fraqueza neuromuscular. Estas alterações dependem do tempo de evolução, podendo persistir por meses e anos sem diagnóstico e sem tratamento. O diagnóstico deve ser o mais precoce possível, pois em estádios muito avançados, com graves lesões ósseas, pode tornar-se irreversível e mortal por insuficiência renal².

DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento³.

2. A **cirurgia de cabeça e pescoço** é uma especialidade cirúrgica que trata principalmente dos tumores benignos e malignos da região da face, fossas nasais, seios paranasais, boca, faringe, laringe, tireoide, glândulas salivares, dos tecidos moles do pescoço, da **paratireoide** e tumores do couro cabeludo⁴.

¹Vitorino, Amanda C.S; Trevisan, T. L.; Costa, T.O e et al.Hiperparatireoidismo primário: apresentação atípica. Relato de caso. Rev Soc. Bras Clin. Med. 2014 out-dez;12(4). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-730238>. Acesso em 27 out.2023.

²ROSPERO, J. D. DE . et al.. Paratireóides: estrutura, funções e patologia. Acta Ortopédica Brasileira, v. 17, n. 2, p. 53–57, 2009. Acesso em: 27 out.2023.

³CFM - Conselho Federal de Medicina-. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em:

<http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 27 out.2023.

⁴ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO. O que é cirurgia de cabeça e pescoço? Disponível em: <http://www.sbccp.org.br/?page_id=362>. Acesso em: 27 out.2023.



III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **cirurgia de paratireoidectomia** pleiteada **está indicada** ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete a Requerente (Num. 54918530 - Pág. 2, Num. 54918530 - Pág. 8 e Num. 54918530 - Pág. 10).
2. Ressalta-se que **somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião de cabeça e pescoço) correspondente poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao caso da Suplicante.**
3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cumpre esclarecer que tais consultas **estão cobertas pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em atenção especializada**, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2.
4. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁵.
5. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o Sistema Estadual de Regulação – SER, e verificou sua inserção em **28 de julho de 2022**, ID3957285, pela unidade solicitante Gestor SMS Mesquita, para o procedimento **Consulta Exame**, no momento com situação **em fila**, sob responsabilidade da Central de Regulação REUNI-RJ. E na posição **246** do Rank da Regulação: Lista de Espera – Ambulatório⁶.
6. Insta esclarecer, que consta acostado aos autos (Num. 54918530 - Pág. 7), documento emitido em 25 de janeiro de 2023, pela Secretaria Municipal de Saúde de Mesquita - Centro de Apoio Técnico, onde é relatado que “...o pleito não pode ser atendido, uma vez que não possuímos hospital de grande porte (para casos de cirurgias, internações ou transferências). A Assistida necessita de cirurgia de cabeça e pescoço...”.
7. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela.
8. Diante o exposto, destaca-se que a Autora é assistida pelo Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ (Num. 54918530 - Pág. 2), unidade de saúde pertencente ao SUS. Desta forma, **cabe esclarecer que é de responsabilidade da referida instituição realizar as consultas pleiteadas, ou ainda, em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, tal unidade é responsável pelo encaminhamento da Autora a uma unidade de saúde apta a atendê-la.**
9. Acrescenta-se que em documento médico (Num. 54918530 - Pág. 10), foi mencionado que a Autora necessita com **urgência** de cirurgia de paratireoidectomia.

⁵BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 27 out.2023.

⁶Regulação: Lista de Espera – Ambulatório. <https://painel.saude.rj.gov.br/RelatorioSER/ListaEsperaAmbulatorial.html>. Acesso em: 27 out.2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Salienta-se que a demora na realização da referida consulta/cirurgia, pode acarretar em complicações graves, que influenciem negativamente no prognóstico da Autora.

8. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁷ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade/quadro clínico do Suplicante – **hiperparatireoidismo**.

9. Por fim, quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 54918528 – Pág1. 11 e 12 , item “10 - PEDIDO”, subitens “b” e “c”), referente ao provimento de “... incluindo a consulta, exames, internação, medicamentos, insumos e transporte, bem como a realização de procedimento cirúrgico em sendo indicado, o fornecimento de medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, bem como exames pré e pós operatórios que se façam necessários...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

À Vara Cível da Comarca de Mesquita do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ADRIANA MATTOS PEREIRA
DO NASCIMENTO**
Fisioterapeuta
CREFITO2/40945-F

**ANNA MARIA SARAIVA DE
LIMA**
Enfermeira
COREN 170711

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5

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

⁷ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 27 out.2023.