



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 937/2019

Vitória, 19 de junho de 2019

Processo n° [REDACTED]  
[REDACTED] imetrado por  
[REDACTED]  
[REDACTED]

O presente parecer técnico atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Vitória, requeridas pela MM. Juíza de Direito Dra. Nilda Márcia de A. Araujo, sobre o procedimento: **cintilografia renal estática**.

## **I – RELATÓRIO**

1. Na Inicial, sinteticamente consta que a requerente está aguardando há 6 meses pelo exame cintilografia renal estática, está sofrendo piora sintomática, e não conta com recursos financeiros para arcar com os custos; pelo exposto, recorre à via judicial.
2. Às fls. 06, boletim ambulatorial emitido em 11/12/2018 por Dr. José Augusto Ribeiro de Almeida, CRMES 6488, médico urologista atuando no Hospital Evangélico de Vila Velha, solicitando o exame cintilografia renal estática – DMSA, informando: cálculo coraliforme em rim direito, rim atrófico, CID10 N23.0.

## **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



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

---

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 agravos 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 agravos à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

## **PATOLOGIA**

1. CID10 N23: cólica nefrética. O termo cólica nefrética significa cólica renal, a qual é causada, na grande maioria dos casos, à presença de um cálculo (renal ou em via urinária).
2. Além disso, o médico informou cálculo coraliforme em rim direito atrófico, ou seja, o rim direito estaria com dimensões reduzidas.
3. A atrofia de um rim pode ser congênita, ou adquirida por uma série de doenças que afetam o parênquima renal.
4. No que for possível, deve se tentar identificar a causa da atrofia, e se o rim atrofiado ainda tem alguma função de filtro/excreção. Há casos em que um rim atrofiado, além de não funcionar, pode estar produzindo substâncias hipertensivas.



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

---

## **DO PLEITO**

1. **Cintilografia renal estática (DMSA)** emprega DMSA-99mTc (ácido dimercaptosuccínico marcado com tecnécio-99m), retido nos túbulos contorcidos proximais, com baixa eliminação urinária. Apresenta melhor resolução do córtex renal, além de permitir quantificação mais adequada da função tubular renal.
2. A cintilografia renal DMSA pode ser útil para: avaliação da função tubular dos rins; avaliação da anatomia cortical; diagnóstico de pielonefrite aguda; avaliação e seguimento de casos de infecção urinária e/ou pielonefrites de repetição (cicatrizes corticais); diagnóstico de anomalias renais (ex.: rim em farradura, ectopia renal cruzada, rim único, hipoplasia renal, rim pélvico, cistos).
3. Cintilografia renal estática consta na tabela de procedimentos do SUS.

## **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. Parecer técnico, sobre a doença renal da requerente, dificultado pela escassez de informações clínicas e complementares, i.e., sinais, sintomas, evolução do caso, presença ou não de comorbidades, índices laboratoriais de função renal, exames de imagem, entre outras informações necessárias para a emissão de um parecer circunstanciado.
2. Pela informação de atrofia renal, depreende-se que o médico assistente solicitou o exame com o intuito de avaliar a natureza e o grau de atrofia, o que, em outros termos, mostraria se há algum parênquima renal preservado.
3. Em conclusão, há indicação para o exame, o qual foi solicitado por médico urologista de centro de referência do SUS, e consta na tabela do SUS, de forma que o parecer do NAT é favorável ao fornecimento do exame.



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

4. Sobre prazos para atendimento, cumpre citar o Enunciado 93 - ENUNCIADOS DA I, II E III JORNADAS DE DIREITO DA SAÚDE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA: “Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde **eletivos** (grifo nosso) previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a 100 (cem) dias para consultas e exames, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos.”

**REFERÊNCIAS**

Buchpiguel CA e Sapienza MT. Princípios e Aplicações da Medicina Nuclear em Urologia - Urologia Fundamental. Disponível em: [http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1331413342Urologia\\_cap7.pdf](http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1331413342Urologia_cap7.pdf)

Zerati Filho M, et al. Projeto Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Refluxo Vésico-Ureteral. Sociedade Brasileira de Urologia Elaboração Final: 27 de junho de 2006. Disponível em: [https://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/refluxo-vesico-ureteral.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/refluxo-vesico-ureteral.pdf)