



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 0257/2018

Rio de Janeiro, 02 de abril de 2018.

Processo nº 0500066-26.2018.4.02.5164,
ajuizado por [REDACTED]
representada por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 1ª Vara Federal de Magé, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à internação hospitalar.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes, legíveis e que apresentam identificação do profissional emissor, acostados ao processo (fls. 10 e 14).
2. Acostada à folha 10 encontra-se guia de referência do Hospital Federal Cardoso Fontes (HFCF), emitido em 16 de março de 2018, pela médica [REDACTED] no qual encaminha a Autora à consulta ambulatorial de neurologia, por apresentar espasmos musculares em face, membros superiores e inferiores, associados à parestesia. Foi descrita como hipótese diagnóstica, esclerose múltipla.
3. À folha 14 consta documento médico do HFCF, emitido pela médica supramencionada, em 22 de setembro de 2017, no qual informa que a Autora encontra-se em acompanhamento, no ambulatório de reumatologia, para investigação de dor articular difusa, principalmente em mãos e pés, associada à linfonodomegalia cervical e prurido cutâneo. Fez exames laboratoriais, que constatarem FAN, fator reumatoide, HLA B27, anti-Ro, anti-La, anti-Sm e anti-RNP negativos. Foi informado, ainda, que a Autora está em acompanhamento no INCA, para realização de biópsia de linfonodomegalia cervical, para confirmação diagnóstica. Foi mencionada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): M06.4 - poliartropatia inflamatória.

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;



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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.

DA PATOLOGIA

1. A **Esclerose Múltipla (EM)** é uma doença autoimune que acomete o sistema nervoso central, mais especificamente a substância branca, causando desmielinização e inflamação. Afeta usualmente adultos na faixa de 18-55 anos de idade, mas casos fora destes limites têm ocorrido. No Brasil a taxa de prevalência é de aproximadamente 15 casos por cada 100.000 habitantes. O quadro clínico se manifesta, na maior parte das vezes, por surtos ou ataques agudos, podendo entrar em remissão de forma espontânea ou com o uso de corticosteroides (pulsoterapia). Os sintomas mais comuns são neurite óptica, parestesia ou parestesia de membros, disfunções da coordenação e equilíbrio, mielites, disfunções esfinterianas e disfunções cognitivo-comportamentais, de forma isolada ou em combinação. Recomenda-se atentar para os sintomas cognitivos como manifestação de surto da doença, que atualmente vem ganhando relevância neste sentido. Há quatro formas de evolução clínica: remitente-recorrente (EM-RR), primariamente progressiva (EM-PP), primariamente progressiva com surto (EM-PP com surto) e secundariamente progressiva (EM-SP)¹.

2. Os linfonodos são estruturas de defesa e contêm, basicamente, linfócitos e macrófagos, que são células essenciais dos fenômenos de imunidade celular e humoral. Uma das causas mais frequentes de **linfadenomegalia** (linfonodomegalia) é a determinada pela hiperplasia reacional linfoide e macrófágica associada a infecções, em que o micro-organismo pode ou não estar presente no gânglio. Além disso, pode ocorrer hiperplasia linfoide associada às doenças autoimunes, reações a drogas e à deposição de imunocomplexos².

3. A **Poliartrite** é o acometimento, aditivo, migratório ou sincrônico de quatro ou mais articulações por processo inflamatório. O local mais frequentemente acometido é a membrana sinovial, porém as estruturas periarticulares (ênateses, bursas e tendões) também podem estar envolvidas. A maioria das doenças reumatológicas se apresenta desta forma em algum momento da sua evolução. A **poliartrite** é uma apresentação sindrômica entre as doenças reumáticas que mais necessita investigação apropriada e amplo conhecimento médico-reumatológico, já que diversas patologias se apresentam marcadas por esta manifestação clínica³.

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria SAS/MS nº 391, de 05 de maio de 2015. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Esclerose Múltipla. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/maio/06/PCDT-Esclerose-Multipla-06-05-2015.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2018.

² FALCAO, RP. O paciente com linfonodomegalia. Disponível em: <<https://edisciplinas.usp.br/mod/resource/view.php?id=1778543>>. Acesso em: 28 mar. 2018.

³ Diagnóstico diferencial das poliartrites. Moreira Junior. Disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=4164 Acesso em: 28 mar. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** pode ser definida como confinamento de um paciente em um hospital⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Apesar de na inicial ter sido pleiteada **internação hospitalar**, nos documentos médicos acostados tal procedimento não foi solicitado. Assim, não se pode inferir, com segurança, quanto a sua indicação.

2. Cabe esclarecer que a Autora é acompanhada pelo ambulatório de reumatologia do Hospital Federal Cardoso Fontes, conforme descrito em documento médico (fl. 14), e que foi agendada para consulta em reumatologia/colagenoses, a ser realizada em 01 de junho de 2018, às 13:30h (fl. 11). Assim, para que se possa inferir quanto à indicação da internação hospitalar pleiteada, sugere-se a emissão de novo documento médico, que esclareça se há necessidade de internação hospitalar, com o detalhamento dos motivos geradores da referida proposta terapêutica.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Magé, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIVIANE SILVA TELHEIRO
Enfermeira
COREN 287.825

CHARBEL PEREIRA
DAMIÃO
Médico
CRM-RJ 52.83733-4

LIDIANE DE FREITAS SARMENTO
Fisioterapeuta
CREFITO-2/177.951-F

MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES
Farmacêutica
CRF-RJ 13615
ID 5.004.792-2

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

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?lslisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Hospitaliza%E7%E3o&show_tree_number=T>. Acesso em: 28 mar. 2018.