



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0311/2018

Rio de Janeiro, 18 de abril de 2018.

Processo nº 0055225-06.2018.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]
[REDACTED], neste ato representada por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **28ª Vara Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto ao tratamento cirúrgico (**clipagem de aneurisma**) e posterior **vaga em CTI**.

I - RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Hospital Federal dos Servidores do Estado – SUS (fl. 27), emitido em 12 de abril de 2018, pelo neurocirurgião [REDACTED] a Autora encontra-se **internada** na enfermaria da referida unidade devido ao quadro de **aneurisma de artéria comunicante anterior** que coloca a vida da Autora em risco iminente de óbito. No momento aguarda cirurgia para **clipagem do aneurisma**. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID10) I67 - **Outras doenças cerebrovasculares**.

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. A Deliberação CIB-RJ nº 2.197 de 09 de maio de 2013, aprova a repactuação da Rede de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro.
4. A Portaria nº 272/SAS/MS de 15 de junho de 2011 estabelece as "Diretrizes para intervenção endovascular na doença arterial periférica, no aneurisma da aorta abdominal e na doença cerebrovascular extracraniana".
5. A Portaria nº 451/SAS/MS de 12 de julho de 2002 aprova as Diretrizes para o Implante de Prótese Endovascular Extracardíaca, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
6. A Portaria nº 454/SAS/MS de 12 de julho de 2002 regulamenta a realização dos seguintes procedimentos: Angioplastias Endovasculares Extracardíacas e



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

Colocação Percutânea de Filtro de Veia Cava, incluídos na Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde.

7. 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.

DA PATOLOGIA

1. O **aneurisma** caracteriza-se pela evaginação patológica ou dilatação saculiforme na parede de qualquer vaso sanguíneo (artérias ou veias) ou no coração (aneurisma cardíaco). Indica uma área delgada e enfraquecida na parede, que pode se romper posteriormente. Os aneurismas são classificados pela localização, etiologia, ou outras características¹.

2. Os **aneurismas intracranianos** caracterizam-se por uma dilatação localizada e anormal na parede das artérias, situadas geralmente no polígono arterial de Wills. Eles podem ser congênitos, traumáticos, arterioescleróticos, por alongamento séptico ou formação de bolsa para fora das paredes do vaso². Os aneurismas saculares (em grãos) são os mais comuns e estão localizados em pontos das ramificações no círculo arterial do cérebro na base do encéfalo. A ruptura resulta em hemorragia subaracnoide ou hemorragias intracranianas. Os aneurismas gigantes (maiores que 2,5 cm de diâmetro) podem comprimir as estruturas adjacentes, incluindo o nervo oculomotor³.

DO PLEITO

1. O tratamento cirúrgico do aneurisma é realizado por um neurocirurgião, o qual faz uma abertura no crânio (craniotomia), identifica o aneurisma e, em seguida, usa um **clipe metálico** para excluí-lo da circulação. Mais recentemente, o tratamento endovascular (por um cateterismo) tem sido desenvolvido como uma opção menos invasiva. A escolha do tratamento é determinada por vários fatores, incluindo o tamanho, forma e localização do aneurisma, além das condições clínicas do paciente³.

¹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Aneurisma. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?l=pt&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&index=tw&tree_id=&term=ANEURISMA&tree_id=C10.228.140.300.510.600&term=ANEURISMA>. Acesso em: 18 abr. 2018.

² Scielo. PINTO, M. H.; ZAGO, M. M. F. A Compreensão do Significado Cultural do Aneurisma Cerebral e do Tratamento Atribuídos pelo Paciente e Familiares: Um Estudo Etnográfico. Revista latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 51-56, janeiro 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/riae/v8n1/12434.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2018.

³ BVS - Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores: aneurisma intracraniano. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&index=tw&tree_id=&term=ANEURISMA&tree_id=C10.228.140.300.510.600&term=ANEURISMA>. Acesso em: 18 abr. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cabe esclarecer que um **aneurisma cerebral** pode romper e sangrar, resultando em morte ou derrame (AVC). Também existe a possibilidade do aneurisma comprimir o tecido cerebral circundante ou os nervos cranianos, causando perda neurológica. Um aneurisma grande que cresce progressivamente pode pressionar nervos e o tecido cerebral³. O tratamento clássico de aneurisma intracraniano é a cirurgia pela **clipagem**. A recorrência de AnIC completamente clipado cirurgicamente ocorre em 1,5% dos casos em 4,4 anos, e é maior naqueles incompletamente clipados⁴.
2. Desta forma, informa-se que tratamento cirúrgico (**clipagem de aneurisma**) **está indicado** ao quadro clínico da Autora - aneurisma de artéria comunicante anterior (fl. 27). Além disso, o mesmo **está coberto pelo SUS** conforme consulta a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: clip de titânio para neurocirurgia, sob o código de procedimento: (07.02.01.023-5).
3. Ressalta-se que, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (CNES), o Município do Rio de Janeiro conta com unidades de saúde **habilitadas** para o **Serviço Especializado: Cirurgia Vascular; Módulo Hospitalar – Leitos - CTI no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO)**⁵. Cabe esclarecer que a Autora encontra-se **internada** no Hospital Federal dos Servidores do Estado (fl. 27), unidade do SUS, porém não cadastrada no referido serviço. Portanto, é de sua responsabilidade providenciar o redirecionamento da Autora a uma das unidades cadastradas no Serviço Especializado: Cirurgia Vascular no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO).
4. Acrescenta-se que em documento médico (fl. 27), o médico assistente menciona que a patologia que acomete a Autora "aneurisma de artéria comunicante anterior coloca a vida da Autora com risco iminente de óbito". Dessa forma, salienta-se que a demora exacerbada na realização do procedimento cirúrgico, pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.
5. Por fim, ressalta-se que o fornecimento de informações acerca de vaga, não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 28ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN - RJ 321.417

MARCIA LUZIA TRINDADE MARQUES
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 13615
ID. 5.004.792-2

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

⁴ FUKUJIMA, M. M.; GABBAI, A.A. Revista Neurociências. Recomendações nos Casos de Aneurisma Cerebral Não Roto. Disponível em: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2001/RN%2009%2001/Pages%20from%20RN%2009%2001-7_2.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2018.

⁵ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Serviço Especializado: Cirurgia Vascular no Município e Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=150&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=00&VClassificacao=00&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 18 abr. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO

<p>Estado: RIO DE JANEIRO Município: RIO DE JANEIRO Tipo de Serviço - Serviço Especializado: CIRURGIA VASCULAR Módulo Hospitalar – Leitos - CTI</p>
Hospital Adventista Silvestre
Hospital São Francisco da Providência de Deus
Hospital Universitario Gaffree e Guinle
HGB Hospital Geral de Bonsucesso
Hospital de Ipanema
Hospital Federal Cardoso Fontes
Hospital Federal da Lagoa
Hospital Federal do Andaraí
INCA Hospital do Cancer I
IECAC Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro
Hospital Municipal Miguel Couto Ap 21
Hospital Municipal Salgado Filho
Hospital Universitário Pedro Ernesto
Hospital Universitario Clementino Fraga Filho