



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 1044/2018

Rio de Janeiro, 10 de dezembro de 2018.

Processo nº 5003909-60.2018.4.02.5102,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer técnico visa atender a solicitação de informações do **2º Juizado Especial Federal de Niterói**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto ao exame **ressonância magnética de crânio**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com Laudo Para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alto Custo/Especial do Hospital Federal da Lagoa (Evento1_Anexo4_pág.1), não datado, emitido pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) o Autor encontra-se em investigação de doença desmielinizante - **esclerose múltipla**. Foi solicitado o exame **ressonância magnética de crânio**. Classificação Internacional de Doenças (CID10) citada: **G35 - Esclerose múltipla**.

2. Segundo documento médico (Evento1_Anexo3_págs.: 1 e 2), emitido em 06 de setembro de 2018, por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), em impresso próprio, o Autor apresenta história de condromalácia bilateral e ulcerativa moderada em toda extensão do reto, entre os anos de 2006 e 2017. Em 17 de setembro de 2017, apresentou de forma súbita, dores de cabeça, dificuldade na fala, dormência do lado esquerdo da face e membro superior esquerdo, além de anisocoria no globo ocular direito. Compareceu ao Hospital Pedro Ernesto, no dia 21 de setembro de 2017, para realização de ressonância magnética de crânio e órbitas de emergência. Evidenciou-se dissecação espontânea de carótida esquerda, halo de sinal hipertenso em T1 com supressão de gordura em toda a extensão do segmento cervical da artéria até o segmento pedroso com redução significativa do lúmen e leve insulto isquêmico. Foi encaminhado para atendimento da neurocirurgia no CER Leblon e depois avaliado pela cirurgia vascular. Após ao atendimento com o cirurgião vascular, observou-se que o quadro apresentado pelo Autor se tratava de sinais e sintomas específicos de colagenose. Realizou tratamento com anticoagulante e verificou-se a necessidade de uma avaliação específica reumatológica para investigação de doença desmielinizante e esclerose múltipla.

3. Ainda de acordo com o documento supracitado, em 10 de outubro de 2017, compareceu ao serviço de reumatologia da Policlínica Ronaldo Gazolla onde evidenciou-se sinais e sintomas de espondilite anquilosante, sendo solicitada ressonância magnética sacro ilíaca com sequência de supressão de gordura para confirmação da doença. Em 26 de abril de 2018, foi atendido no Hospital da Lagoa, no serviço de neurologia, para avaliação de esclerose múltipla, sendo solicitada **ressonância magnética do crânio** e da coluna cervical para confirmação de **esclerose múltipla** (EM). Aguarda agendamento do SISREG. Em 13 de julho de 2018, foi atendido pela proctologista, que confirmou retocolite ulcerativa e pangastrite, pela colonoscopia e endoscopia e foi orientado da importância do exame de ressonância para investigar a EM, pois os sintomas fazem parte da doença. Ao exame clínico relatou dificuldades em conter a micção e evacuação, sendo aconselhado o uso de fralda geriátrica, quando perceber a necessidade. O Autor relata aumento da dor articular no quadril, membros superiores e inferiores com crepitação generalizada. Observou-se



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

dificuldade na locomoção, deglutição e ocasionalmente, na fala. Assim, tendo em vista os quadros relatados de poliartralgia, doença degenerativa nas articulações, retocolite ulcerativa, dissecação de carótida, o Autor aguarda retorno do SISREG para agendamento de inúmeros pedidos de exames, a fim de poder obter seu diagnóstico final e tratamento exato para a sua doença. As seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID 10) foram citadas: **M16 - Coxartrose [artrose do quadril]**, **M25.4 - Derrame articular**, **M94.2 Condromalácia**, **K51.0 Enterocolite ulcerativa (crônica)** e **I67.0 - Dissecação de artérias cerebrais, sem ruptura**.

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.

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. 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, paresia 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 sentido¹.

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Nº 391, de 5 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: 30 nov. 2018.



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

2. A **artrose** (osteoartrose, osteoartrite ou doença articular degenerativa) pode ser definida como um grupo heterogêneo de distúrbios que afetam a cartilagem articular com consequentes alterações no osso subcondral de etiologias diversas. Pode ser primária ou secundária a alterações metabólicas, anatômicas, traumas ou doenças inflamatórias articulares. As manifestações clínicas caracterizam-se basicamente por dor articular inicialmente relacionada à movimentação, evoluindo para dor também em repouso, associada a quadro progressivo de perda de mobilidade articular, limitação funcional, crepitações (estalidos ou travamento) e sinais inflamatórios leves. É comum a ocorrência de rigidez articular após períodos de imobilidade da articulação, como a rigidez matinal². No quadril, pode ser chamada de **coxoartrose** ou *malum coxae senilis*³. É uma das afecções mais incapacitantes do aparelho locomotor, pois o quadril é importante articulação de carga, com grande amplitude de movimentos, e mesmo pequenas alterações podem levar a déficit funcional significativo⁴.

3. **Condromalácia** de patela é um termo aplicado à perda de cartilagem envolvendo uma ou mais porções da patela; sua incidência na população é muito alta, aumentando conforme a faixa etária, sendo mais comum em pacientes do sexo feminino e com excesso de peso⁵.

4. A **Colite Ulcerativa ou Enterocolite Ulcerativa** é uma doença crônica, caracterizada por inflamação difusa da mucosa do cólon e do reto. A inflamação é máxima no reto e estende-se até o cólon de modo contínuo, sem nenhuma área de intestino normal poupada. A sua etiopatogenia é desconhecida, porém tem sido sugerida a existência de uma desregulação primária do sistema imunitário da mucosa cólica, que leva a uma resposta imunológica exacerbada à microflora normal. Envolve o reto na maioria dos casos, configurando a proctite; quando envolve a sigmóide ou o cólon descendente, configura proctossigmoidite ou colite distal/esquerda; se envolver o transversal, ou todo o cólon, trata-se de uma pancolite. Como o reto está envolvido na maioria dos casos e o cólon é acometido de forma contínua, a patologia é muitas vezes denominada **retocolite ulcerativa**. Tem morbidade importante, levando a sintomas recorrentes de diarréia sanguinolenta, urgência retal e tenesmo. A idade habitual do aparecimento dos sintomas é bimodal, entre os 15 e os 40 anos e entre os 50 e os 80 anos. Surge igualmente no homem e na mulher. Em 6-47% dos doentes surgem manifestações extraintestinais – úlceras orais, artropatia periférica e manifestações cutâneas, como o eritema nodoso^{6,7,8}.

² ALMEIDA JR., C. S. et al. Reabilitação do aparelho osteoarticular. In: LIANZA, S. Medicina de reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p. 209-220.

³ HEBERT, S.; XAVIER, R. Ortopedia e traumatologia - princípios e práticas. São Paulo: ARTMED, 2003.

⁴ GIORDANO, M. et al. Doença articular degenerativa do quadril: etiopatogenia e classificações. Arquivos de Ortopedia e Traumatologia, Rio de Janeiro, v. 2, p. 7-12, jul. 2003. Disponível em: <http://sbotrj.com.br/aot/revista_aot_2.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2018.

⁵ FREIRE, M. F. O. et al. Condromalácia de patela: comparação entre os achados em aparelhos de ressonância magnética de alto e baixo campo magnético. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rb/v39n3/a04v39n3.pdf>>. Acesso em: 30 nov. 2018.

⁶ LOPES, H & CURADO, A. Terapêutica farmacológica da Colite Ulcerosa. Portuguese Journal of Gastroenterology. 2009, vol.16, n.4, pp. 140-141. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ge/v16n4/v16n4a01.pdf>>. Acesso em: 30 nov. 2018.

⁷ ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE COLITE ULCERATIVA E DOENÇA DE CROHN - ABCD. Sobre a colite ulcerativa. Disponível em: <<http://abcd.org.br/sobre-a-colite-ulcerativa/>>. Acesso em: 30 nov. 2018.

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Portaria SAS/MS nº 861, de 04 de novembro de 2002. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Retocolite Ulcerativa. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_retocolite_ulcerativa.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2018.



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

DO PLEITO

1. A **ressonância magnética nuclear (RMN)** consiste na emissão de um sinal de radiofrequência. O paciente, circundado por um forte campo magnético, absorve e reflete esse sinal, formando imagens em cortes. O método baseia-se na ressonância da rotação dos núcleos de certos elementos (por exemplo, hidrogênio). Ao colocar-se o paciente em um grande magneto, os átomos dos tecidos são realinhados de acordo com as linhas de força do campo magnético. Sob a excitação da fonte de radiofrequência, esses átomos de hidrogênio sofrem um processo de rotação. Ao ser desligada a fonte, o paciente readquire sua magnetização inicial, liberando um sinal (eco), captado por uma antena especial e transmitido para um computador, que compõem, de acordo com a diferença dos tecidos, uma imagem projetada em filmes especiais. A imagem na **RMN** varia segundo a intensidade do sinal emitido por esses tecidos⁹.

III – CONCLUSÃO

1. A esclerose múltipla (EM) é a mais comum das doenças desmielinizantes, sendo caracterizada pela localização de múltiplas placas de desmielinização na substância branca encefálica e medular. A **ressonância magnética** é um método bastante sensível para detecção de lesões da esclerose múltipla¹⁰.

2. Isto posto, informa-se que o exame pleiteado **ressonância magnética de crânio está indicado** para elucidação da patologia que acomete o Autor - investigação de esclerose múltipla (Evento1_Anexo4_pág.1).

3. Cabe ainda esclarecer que **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **ressonância magnética de crânio**, sob o código de procedimento: 02.07.01.006-4, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES.

4. Ressalta-se que, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe **Serviço Especializado em diagnóstico por imagem – Ressonância Magnética**, conforme disposto no Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES (**ANEXO**)¹¹.

5. Destaca-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.

6. Cumpre informar que o Autor está sendo acompanhado por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, Hospital Federal da Lagoa (Evento1_Anexo4_pág.1). Dessa forma, cabe esclarecer que **é responsabilidade da referida instituição realizar o**

⁹ HANCIAU, F. Métodos diagnósticos em ortopedia e traumatologia. In: HEBERT, S. et al. Ortopedia e Traumatologia. Princípios e Prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2003. p. 69-95.

¹⁰ MINGUETTI, G. Arquivod de Neuro-Psiquiatria. Arq. Neuro-Psiquiatr. Vol. 59 nº 3ª. São Paulo, Sept. 2001. Ressonância Magnética na Esclerose Múltipla. Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2001000400015>. Acesso em: 30 nov. 2018.

¹¹ Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde. Serviços especializados: diagnóstico por imagem: ressonância magnética. Disponível em: <
http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=121&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=121&VClassificacao=004&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 30 nov.2018.



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

encaminhamento do Autor para uma das instituições habilitadas no serviço especializado: diagnóstico por imagem - Ressonância magnética¹¹.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA
Enfermeira
COREN 334171

RAFAELA LOPES MOLINA CORRÊA
Fisioterapeuta
CREFITO2: 165505-F

MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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



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

ANEXO

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde
DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Indicadores - Serviços Especializados

Estado: RIO DE JANEIRO
Município: RIO DE JANEIRO
Tipo de Serviço:
Serviço Especializado: SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM
Classificação: RESSONANCIA MAGNETICA

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS Não SUS SUS Não SUS

Existem 10 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
7065515	HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS	53221255004995	
2280132	MS INC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	00394544021344	
2273454	MS INCA HOSPITAL DO CANCER I		00394544017150
2273462	MS INCA HOSPITAL DO CANCER III		00394544017150
7002017	MS INCA HOSPITAL DO CANCER IV CUIDADOS PALIATIVOS		00394544017150
2273276	MS INST NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JAMIL HADDAD	00394544021263	
6918417	SES RJ CENTRO ESTADUAL DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM		42498717000155
7267975	SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER		42498717000155
2269783	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33540014001714	33540014000157
2280167	UFRJ HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	33663683003347	33663683000116

