



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0300/2019

Rio de Janeiro, 15 de abril de 2019.

Processo nº 5000847-45.2019.4.02.5112
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 1ª Vara Federal de Itaperuna, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto ao pagamento das despesas com o tratamento eletroestimulação transcraniana por corrente contínua.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com relatórios médicos (Evento 1, ATESTMED7, Página 1; Evento 1, ANEXO8, Página 1), emitidos em 29 de janeiro e 15 de fevereiro de 2019, pelo neurologista [REDACTED] (CRM SP [REDACTED]), em receituários próprios, o Autor apresenta o quadro clínico de bradicinesia, instabilidade postural, disautonomia, incontinência urinária, síndrome piramidal, disartria e ataxia apendicular e axial (sintomas secundários a Atrofia de Múltiplos Sistemas). A doença é progressiva, degenerativa, não tem cura nem tratamento eficaz. O Autor faz uso dos seguintes medicamentos: Florinele 0,1mg, Amantadina 100mg, Fluoxetina 20mg, Bupropiona 150mg, Stavigile 200mg, Dexilant 60mg, Motilium 10mg, Enalapril 5mg, Gabapentina 300mg, além de suplementação de vitamina com propriedade antioxidante, a saber, Carnitina, Ômega 3, Viatmina D, Coenzima Q10, Resveratrol e L-Leucina. É citado que o Autor apresenta também importantes restrições para a vida laboral e cotidiana como locomoção e comunicação, necessitando de auxílio para as atividades de vida básica. Assim, foi encaminhado para realização de eletroestimulação transcraniana por corrente contínua para melhora dos sintomas de ataxia cerebelar. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) G13.8 - Atrofia sistêmica que afeta primariamente o sistema nervoso central em outras doenças classificadas em outra parte.

2. Em (Evento 1, ANEXO9, Página 1) encontra-se solicitação da Clínica Higashi, emitida em 12 de março de 2019 pelo neurologista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), informando que o Autor deverá realizar 12 sessões de estimulação transcraniana por corrente contínua para tratamento de disautonomia, síndrome piramidal, disartria e ataxia apendicular e axial.

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



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

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. A **Atrofia de Múltiplos Sistemas** é uma síndrome complexa composta de três estados que representam variantes clínicas do mesmo processo de doença: degeneração estriatonigral, Síndrome de Shy-Drager e a forma esporádica de atrofia olivopontocerebelares. Entre os sinais clínicos estão disfunção dos gânglios da base, cerebelares e autônomos. Os exames revelam atrofia dos gânglios da base, cerebelo, pontes e medula, com perda proeminente de neurônios autônomos no tronco encefálico e medula espinal¹.

2. A **bradicinesia** pode ser definida como movimentos diminuídos ou lentos da musculatura do corpo. Podem estar associados com doenças dos gânglios da base, transtornos mentais, inatividade prolongada devido a doenças e outras situações².

3. **Disartria** são transtornos da articulação da fala causados por coordenação imperfeita da faringe, laringe, língua ou músculos faciais. Podem resultar de doenças dos nervos cranianos, doenças neuromusculares, doenças cerebelares, doenças dos gânglios da base, doenças do tronco encefálico ou doenças dos tratos corticobulbares. Os centros de linguagem corticais estão intactos nesta afecção³.

¹ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descritores em Ciências da Saúde - DeCS. Descrição de Atrofia de Múltiplos Sistemas. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=C10.177.575.550.750&term=C10.177.575.550.750&tree_id=C10.177.575.550&term=ATR OFIA+DE+M>. Acesso em: 03 abr. 2019.

² BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslsScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Bradicinesia>. Acesso em: 03 abr. 2019.

³ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descrição de disartria. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs->



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

4. A **disautonomia** é compreendida por distúrbios do sistema nervoso autônomo que ocorrem como uma afecção primária. As manifestações podem envolver qualquer sistema ou todos os sistemas do corpo, mas afetam mais comumente a pressão arterial e a frequência cardíaca⁴.

5. A **incontinência urinária (IU)** é definida como qualquer perda involuntária de urina, segundo a Sociedade Internacional de Continência. É um problema comum, que pode afetar pessoas de todas as faixas etárias, porém, sua ocorrência é maior na população feminina e na faixa etária mais avançada, especialmente após os 70 anos, conforme estudos em diversas regiões do mundo⁵. Segundo a etiologia e a fisiopatologia da IU, podem-se diferenciar os seguintes tipos: a incontinência urinária de esforço, que ocorre quando há perda involuntária de urina durante o esforço, exercício, ao espirrar ou tossir; a incontinência urinária de urgência, que é caracterizada pela queixa de perda involuntária de urina acompanhada ou precedida por urgência; e, a incontinência urinária mista, que ocorre quando há queixa de perda involuntária de urina associada à urgência e também aos esforços⁶.

6. A **ataxia** é a dificuldade na capacidade em desempenhar movimentos voluntários coordenados suaves. Esta afecção pode acometer os membros, tronco, olhos, faringe, laringe e outras estruturas. A ataxia pode resultar das funções motora ou sensorial deficientes. A ataxia sensorial pode resultar de lesões da coluna posterior ou doenças do sistema nervoso periférico. A ataxia motora pode estar associada com doenças cerebelares, doenças do córtex cerebral, doenças talâmicas, doenças dos gânglios da base, lesões do núcleo rubro e outras afecções⁷.

7. O **trato piramidal (TP)** com seus 20 milhões de fibras é um dos sistemas motores que convergem para as células do corno anterior da medula espinhal, embora, existem outros neurônios motores superiores que não fazem parte desse sistema. O TP parece ser o primeiro conjunto de fibras reconhecido como um trato específico do encéfalo. O trato piramidal é formado pelo trato córticoespinhal (TCE) e o trato córticobulbar (TCB). O TCB supre as estruturas do tronco cerebral no mesmo caminho do TCE, que inerva a medula espinhal, mas não passa através da pirâmide bulbar e, portanto, não é piramidal. Isso significa que existem neurônios que se projetam do córtex para a medula espinhal sem fazer parte do sistema piramidal. Anatomicamente o termo piramidal é relativamente bem definido, mas isso não justifica o termo **síndrome piramidal**, para designar uma constelação de sintomas determinados. O termo piramidal e extrapiramidal tem sido desprezado por alguns anatomistas, mas os neurologistas continuam usando-os para

locator/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=C10.597.606.150.500.800.150.200&term=C10.597.606.150.500.800.150.200>. Acesso em: 03 abr. 2019.

⁴ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descritores em Ciências da Saúde - DeCS. Descrição de disautonomia. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=C10.177.575.550&term=ATROFIA+DE+M&tree_id=C10.177.575&term=C10.177.575>. Acesso em: 03 abr. 2019.

⁵ SILVA, V. A., D'ELBOUX, M. J. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade. Revista Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 2, n. 2, p. 338-347, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a11v21n2.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2019.

⁶ ABRAMS, P. et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. Urology, v. 61, n. 1, p. 37-49, 2003. Disponível em: <[http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295\(02\)02243-4/abstract](http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295(02)02243-4/abstract)>. Acesso em: 30 abr. 2019.

⁷ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descrição de ataxia. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=A08.186.854.633&term=A08.186.854.633&tree_id=C10.597.350.090&term=ataxia>. Acesso em: 03 abr. 2019.



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

diferenciar as lesões diretas ou piramidais das indiretas ou extrapiramidais. Por definição, o trato piramidal são todas as fibras que cursam longitudinalmente pela pirâmide bulbar, não importando seu local de origem no córtex cerebral ou destino final na medula. As células piramidais fazem parte de quase todo o córtex cerebral, mas apenas uma parte dos axônios dessas células passa pela pirâmide bulbar. Portanto, as únicas lesões que provocariam uma **síndrome piramidal** pura seriam interrupções à passagem das fibras, onde as mesmas se encontram isoladas na pirâmide bulbar. Costuma-se designar como **síndrome piramidal** deficitária ou de liberação ou ambas, ao conjunto de sintomas e sinais observáveis em patologias que afetam a via piramidal. Geralmente, a fase deficitária aparece em episódios agudo da lesão piramidal, fase de choque; posteriormente seguida pela fase de liberação que surge com a presença do sinal de Babinski. A **síndrome piramidal** destrutiva foi descrita por Barré, sem que essa falha da função piramidal, implique necessariamente na presença de uma lesão objetiva. A síndrome piramidal irritativa ou clássica foi descrita primeiro, especialmente por Babinski, a qual determina descarga epiléptica focal⁸.

DO PLEITO

1. A **Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua** é uma técnica de terapia de estimulação elétrica do encéfalo que usa corrente constante e baixa fornecida por eletrodos posicionados em várias localidades do couro cabeludo⁹. A **corrente característica** da ETCC é de baixa intensidade, com fluxo direto e contínuo. Este padrão de eletricidade é capaz de modular a atividade cortical, sem agir diretamente sobre os neurônios. Esta é uma das várias vantagens desta técnica: uma vez que os neurônios não são afetados diretamente, minimizam-se os efeitos adversos, ao contrário do que ocorre com a eletroconvulsoterapia. Ela é polaridade dependente, onde a estimulação anódica geralmente aumenta a excitabilidade cortical e a catódica resulta em efeitos opostos. Estes seriam os efeitos modulatórios da corrente, a qual também apresentava efeitos neuroplásticos, pós-estimulatórios¹⁰.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor portador de Atrofia de Múltiplos Sistemas e necessita de eletroestimulação transcraniana por corrente contínua para a melhora dos sintomas da ataxia cerebelar.

2. Na **Atrofia de Múltiplos Sistemas (AMS)**, a falência autonômica grave e precoce é uma característica fundamental para o diagnóstico de AMS, afetando principalmente os sistemas urogenital e cardiovascular. A disfunção erétil ocorre tipicamente no início da doença. O diagnóstico da AMS deve ser considerado na presença de

⁸ Junior, C.O.G. et al. Sistema Extrapiramidal: Anatomia e Síndromes Clínicas. REVISTA NEUROCIÊNCIAS V14 N1 - JAN/MAR, 2006 (048-051). Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2006/RN%2014%2001/Pages%20from%20RN%2014%2001-8.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2019.

⁹ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descrição de Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/deco-locator/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=E02.331.750&term=E02.331.750>. Acesso em: 03 abr. 2019.

¹⁰ Revista Neurociência. ANDRADE, S. M. OLIVEIRA, E. A. Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua no Tratamento do Acidente Vascular Cerebral: Revisão de Literatura. Rev Neurocienc 2015;23(2):281-290. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2015/2302/revisao/997/revisao.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2019.



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

Parkinsonismo ou ataxia cerebelar. Posteriormente ao início dos sintomas, a média de vida dos pacientes é de 6 a 10 anos¹¹.

3. Nas últimas décadas, a ETCC vem sendo utilizada tanto no campo clínico e terapêutico quanto no científico experimental. No entanto, relatos apontam não apenas para a efetividade clínica e terapêutica da técnica, mas também para a possibilidade de acarretar melhorias no desempenho físico e metabolismo, gerenciamento da pressão arterial e controle autonômico cardíaco. Contudo, apesar do crescente número de estudos que visam explicar os mecanismos de ação envolvidos nos efeitos em longo prazo após a ETCC, ainda não está bem documentada na literatura a relação entre os canais iônicos, receptores de membrana e os efeitos observados após a ETCC, bem como a relação entre a neuromodulação e aumentos na força muscular e desempenho aeróbio. A plasticidade neural é uma propriedade fisiológica do cérebro que permite que se adapte a diferentes estímulos. Está, por isso, diretamente ligada aos processos de aprendizagem e desenvolvimento de tarefas. É essa capacidade do sistema nervoso central (SNC) que permite, por exemplo, que amputados consigam, com treinamento, dar ao membro que permaneceu no corpo a mesma desenvoltura daquele que foi perdido, que possibilita a reabilitação motora, cognitiva e de fala¹².

4. Deste modo, em atendimento ao despacho quanto necessidade terapêutica prescrita ao Autor, cumpre informar que as evidências disponíveis sobre a **Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua destinada a melhora dos sintomas da ataxia cerebelar, na Atrofia de Múltiplos Sistemas, são insuficientes** para que este núcleo possa inferir com segurança sobre a indicação do procedimento pleiteado no tratamento do Autor.

5. Em consulta ao banco de dados da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC verificou-se que o pleito, **Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua destinada a melhora dos sintomas da ataxia cerebelar, na Atrofia de Múltiplos Sistemas**, não foi avaliado pela CONITEC¹³.

6. Quanto à disponibilização pela rede pública de saúde, destaca-se que em consulta à Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), **não foi encontrada a descrição do procedimento eletroestimulação transcraniana por corrente contínua - ETCC**. Assim, tal procedimento não se encontra padronizado nas unidades de saúde da rede SUS, assim como **não foram padronizadas terapias alternativas** a estimulação Transcraniana por Corrente Contínua destinada à melhora dos sintomas da ataxia cerebelar, na Atrofia de Múltiplos Sistemas.

7. Quanto ao registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), somente os estimuladores elétricos possuem tal registro na categoria de produtos para

¹¹MAGELA, N. R. H. et al. Atrofia de Múltiplos Sistemas: gestão de caso complexo em uma Unidade de Saúde da Família - Rev Bras Med Fam Comunidade. Rio de Janeiro, 2016 Jan-Dez; 11(38):1-6 – Disponível em: <<https://www.rbmf.org.br/rbmf>> Acesso em 15 abr 2019

¹²Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE. MONTENEGRO, R. A. et al. Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua: da Aplicação Clínica ao Desempenho Físico. V. 12, n. 4 – Atividade Física e Saúde. Out./dez. 2013. Disponível em: <http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=441>. Acesso em: 03 abr. 2019.

¹³MINISTÉRIO DA SAÚDE. Comissão Nacional de Incorporação de tecnologias no SUS – CONITEC. Tecnologias demandadas. Estimulação do nervo vago. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao>>. Acesso em: 30 out. 2017.



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

saúde¹⁴. Ressalta-se que a Anvisa realiza o controle sanitário de medicamentos, cosméticos e alimentos, não contemplando procedimentos em saúde.

8. Por fim, insta esclarecer que as informações relativas ao pleito **pagamento das despesas** assim como as informações solicitadas acerca de **preço não constam no escopo de atuação deste Núcleo**.

É o parecer.

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


VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417

LUCIANA MANHENTE DE CARVALHO
SORIANO
Médica
CRM RJ 52.85062-4


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

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

¹⁴ BRASIL – Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa – Consulta registro de produtos . Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/saude/q/?cnpj=13598814000111&nomeTecnico=estimulador%20eletrico>> Acesso em: 15 abr 2019