

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0399/2020

Rio de Janeiro, 28 de abril de 2020.

Processo nº 5002195-49.2020.4.02.5117,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal de São Gonçalo**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **transferência hospitalar para internação em UTI**, aos exames **ressonância nuclear magnética de crânio, ecocardiograma transtorácico, doppler de artérias carótidas e vertebrais ou angio TC (angiotomografia computadorizada) de vasos cervicais, eletroencefalograma e eletrocardiograma**, bem como **ao acompanhamento com fisioterapias motora e respiratória, e com fonoaudiólogo**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento emitido em receituário próprio (Evento 1, INIC1, Páginas 19 a 21), em 13 de abril de 2020, pelo médico , a Autora encontra-se **internada** no **Pronto Socorro Central de São Gonçalo** com quadro de **acidente vascular cerebral (AVC)**, porém, não há em relatório médico, a descrição de AVC isquêmico ou hemorrágico, por isso faz-se necessário **internação em unidade de terapia intensiva (UTI)** e a realização dos seguintes exames para a confirmação diagnóstica: **ressonância magnética de crânio, ecocardiograma transtorácico, doppler de artérias carótidas e vertebrais ou angio TC (angiotomografia computadorizada) de vasos cervicais, eletroencefalograma, eletrocardiograma** e posteriormente holter 24 horas (este último exame ambulatorial, não é realizado em paciente internado). Informada ainda a necessidade de **fisioterapias motora e respiratória** diária, bem como parecer e **acompanhamento de fonoaudiólogo**. E caso o parecer da fonoaudiologia elucide disfagia grave e de difícil reabilitação, pode se fazer necessário colocação de gastrostomia.

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.*

DO QUADRO CLÍNICO

1. O **Acidente Vascular Cerebral (AVC)** foi definido pela *World Health Organization* (WHO) como sendo uma disfunção neurológica aguda, de origem vascular, seguida da ocorrência súbita ou rápida de sinais e sintomas relacionados ao comprometimento de áreas focais no cérebro. Indivíduos portadores de **sequelas de AVC** frequentemente necessitam de reabilitação, entendendo por reabilitação o conjunto de ações que são desenvolvidas para o restabelecimento e manutenção da função física, educação do paciente e sua família e reintegração dessa pessoa ao seu círculo familiar e social¹. O **AVC** provoca alterações e deixa **sequelas**, muitas vezes **incapacitantes** relacionadas à marcha, aos movimentos dos membros, à espasticidade, ao controle esfíncteriano, à realização das atividades da vida diária, aos cuidados pessoais, à linguagem, à alimentação, à função cognitiva, à atividade sexual, à depressão, à atividade profissional, à condução de veículos e às atividades de lazer, podendo comprometer a vida dos indivíduos de forma intensa e global².

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital³. **Unidade de internação** ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento⁴.
2. A **unidade de terapia intensiva (UTI)** é unidade que abriga pacientes que requeiram assistência médica, de enfermagem, laboratorial e radiológica ininterrupta. É unidade específica dentro de uma CTI (coronariana, neonatal, pediátrica, etc.)⁵.

¹ COSTA, F. A.; SILVA, D. L. A.; ROCHA, V. M. Estado neurológico e cognição de pacientes pós-acidente vascular cerebral. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 55, n. 5, p. 1083-8, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a08.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2020.

² CRUZ, K. C. T.; DIOGO, M. J. E. Avaliação da capacidade funcional de idosos com acidente vascular encefálico. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 22, n. 5, p.666-672, set./out., 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000500011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 abr. 2020.

³ Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Hospitaliza%E7%E3o>. Acesso em: 28 abr. 2020.

⁴ Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314>. Acesso em: 28 abr. 2020.

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Planejamento físico de UTIs. Disponível em: <<http://bvsm.sau.gov.br/bvs/palestras/somasus/UTI.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2020.



3. 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 tecidos⁶.

4. O **exame ecocardiográfico** se refere à integração de todos seus elementos atuais (ecocardiograma uni e bidimensional, estudo do fluxo com Doppler espectral pulsátil e contínuo, e mapeamento do fluxo em cores), que constituem modalidades complementares e indissociáveis para um diagnóstico não invasivo completo e abrangente dos aspectos estruturais e funcionais do coração e grandes vasos. Tais modalidades estão presentes nos diversos procedimentos diagnósticos disponíveis: **ecodopplercardiografia convencional transtorácica**, ecocardiografia transesofágica, ecocardiografia sob estresse, ecocardiografia com contraste, ecocardiografia fetal, ecocardiografia intra-operatória e ecocardiografia intra-cardíaca⁷.

5. A **ultrassonografia doppler colorido de vasos** é o método mais integrado e preciso no diagnóstico de diversas patologias vasculares. Pode ser feito nas pernas, braços, pescoço, abdômen, vasos umbilicais e placenta durante a gestação. Analisa as características do fluxo sanguíneo em artérias e veias no diagnóstico de doenças vasculares periféricas e de órgãos abdominais. Disponibiliza informações sobre a velocidade de determinado fluxo, e mostra a direção e a magnitude dessa velocidade. Permite mapear em cores os vasos sanguíneos de uma região anatômica e torna possível a identificação de diminutos vasos que não seriam visualizados pela escala de cinza. A codificação da frequência média do fluxo é traduzida em duas cores dominantes (vermelho para as correntes que se aproximam da sonda e azul para as que se afastam), e as tonalidades diferentes representam velocidades diferentes. Variação nas velocidades, as quais podem ser vistas em áreas de turbulência, pode ser representada por cores mais claras (amarelo e verde), e quanto maior a velocidade, mais clara é a tonalidade da cor. O mapeamento de fluxo a cores analisa o fluxo sanguíneo em duas dimensões e as cores determinam a sua direção dentro das veias e artérias.

Permite a investigação detalhada e não invasiva da hemodinâmica corporal, quantitativa e qualitativamente do ponto de vista morfológico (órgão e suas partes) e funcional⁸.

6. A **angiogramografia** ou angiografia por tomografia computadorizada é um exame que cria imagens detalhadas dos vasos sanguíneos. Os aparelhos modernos de múltiplos detectores (ou "*multi-slice*") têm uma definição muito boa da imagem do vaso, permitindo uma reconstrução no computador, reproduzindo com muita perfeição a anatomia do paciente. Apenas injeção de contraste em uma veia periférica é necessário e o exame é realizado em poucos minutos e indolor⁹.

⁶ 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.

⁷ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretriz para Indicações e Utilização da Ecocardiografia na Prática Clínica. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 82, supl. 2, 2004. Disponível em: <<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2004/DiretrizEcocardio2.pdf>>. Acesso em: 28 abr.2020.

⁸ Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP. Procedimento: ultrassonografia doppler colorido de vasos. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0205010040/12/2014>>. Acesso em: 28 abr.2020.

⁹ Clínica Saadi. Cirurgia Cardiovascular. Tomografia Computadorizada e Angiotomografia. Disponível em: <<http://www.clinicasaadi.com.br/sistema-cardiovascular/exames/tomografia-compoutadorizada-e-angiotomografia/>>. Acesso em: 28 abr.2020.

A angio-TC pode fornecer os dados de diâmetro e morfologia da aorta, diâmetro e comprimento dos colos proximal e distal, presença de trombos ou calcificações, patência dos ramos abdominais, tamanho, tortuosidade e *status* de doença das artérias ilíaca e femoral¹⁰.

7. O **eletroencefalograma (EEG)** ou **eletroencefalografia** é um exame que analisa a atividade elétrica cerebral espontânea, captada através da utilização de eletrodos colocados sobre o couro cabeludo. Como a atividade elétrica espontânea está presente desde o nascimento, o EEG pode ser útil em todas as idades, desde recém-nascidos até pacientes idosos. O objetivo desse exame é obter registro da atividade elétrica cerebral para o diagnóstico de eventuais anormalidades dessa atividade. Está indicado nos casos de: suspeitas de alterações da atividade elétrica cerebral e dos ritmos cerebrais fisiológicos; epilepsia ou suspeita clínica dessa doença; pacientes com alteração da consciência; avaliação diagnóstica de pacientes com outras doenças neurológicas (ex: infecciosas, degenerativas) e psiquiátricas¹¹.

8. O **eletrocardiograma** é considerado padrão ouro para o diagnóstico não invasivo das arritmias e distúrbios de condução, além de ser muito importante nos quadros isquêmicos coronarianos, constituindo -se em um marcador de doença do coração. Sua sensibilidade e sua especificidade são maiores para o diagnóstico das arritmias e distúrbios de condução, do que para as alterações estruturais ou metabólicas. Existe, por outro lado, um grande número de anormalidades fisiopatológicas e estruturais que pode ser reconhecido pelo eletrocardiograma, porém a sobreposição de alterações resultante reduz a especificidade para várias formas de doenças do coração¹².

9. De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), a **fisioterapia** é uma ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. O fisioterapeuta é o profissional de saúde, devidamente registrado em seu Conselho Regional, com formação acadêmica superior, habilitado à construção do diagnóstico dos distúrbios cinéticos funcionais, à prescrição das condutas fisioterapêuticas, a sua ordenação e indução do paciente, bem como, o acompanhamento da evolução do quadro clínico funcional e as condições de alta do serviço¹³.

10. A **fonoaudiologia** consiste na ciência que tem, por objeto, o estudo da comunicação e seus distúrbios. Para tanto, focaliza os processos e aspectos participantes das ações do organismo em ambiente que requeira a comunicação, quais sejam a linguagem oral e escrita, a articulação dos sons da fala, a voz, a fluência da fala e a audição¹⁴.

III – CONCLUSÃO

¹⁰Neto, F.A.C. et al. A importância do diagnóstico por imagem na classificação dos *endoleaks* como complicação do tratamento endovascular de aneurismas aórticos. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842010000500006>. Acesso em: 28 abr.2020.

¹¹SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN. Neurologia diagnóstica. Eletroencefalograma. Disponível em: <<http://www.einstein.br/Hospital/neurologia/neurologia-diagnostica/Paginas/eletroencefalograma.aspx>>. Acesso em: 28 abr. 2020.

¹²Sociedade Brasileira de Cardiologia. Diretriz e Interpretação do eletrocardiograma em repouso. Arquivos brasileiros em cardiologia. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2003000800001>. Acesso em: 28 abr. 2020.

¹³CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL da 2ª Região - Crefito 2. Definição de fisioterapia. Disponível em: <<http://www.crefito2.gov.br/fisioterapia/definicao/--32.html>>. Acesso em: 28 abr.2020.

¹⁴CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Exercício Profissional do Fonoaudiólogo. 7º Colegiado – Gestão 2001/2004: Documento Oficial. 2002. Disponível em: <<http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/epdo1.pdf>>. Acesso em: 28 abr.2020.



1. Inicialmente, cumpre esclarecer que este Núcleo considerou como pleito os itens de acordo com a prescrição em documento médico (Evento 1, INIC1, Páginas 19 a 21), isto porque, é de competência médica a solicitação dos mesmos.

2. Segundo o Conselho Federal de Medicina, são listados como precedência para admissão em UTIs: pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida com alta probabilidade de recuperação e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico, que necessitam de monitorização intensiva pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, que necessitam de intervenções de suporte à vida com baixa probabilidade de recuperação ou com limitação de intervenção terapêutica, que necessitam de monitorização intensiva pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata e com doença em fase de terminalidade ou moribundos sem possibilidade de recuperação¹⁵.

3. Considerando que a Autora, 69 anos de idade, apresenta alterações neurológicas que podem ser compatíveis com AVC, conforme descrito em documento médico (Evento 1, INIC1, Páginas 19 a 21), informa-se que a mesma tem indicação para **tratamento em UTI, realização de exames complementares auxiliares ao diagnóstico (ressonância nuclear magnética de crânio, ecocardiograma transtorácico, doppler de artérias carótidas e vertebrais ou angio TC (angiotomografia computadorizada) de vasos cervicais, eletroencefalograma e eletrocardiograma)**, bem como **ao acompanhamento com fisioterapias motora e respiratória, e com fonoaudiólogo.**

4. Quanto à disponibilização dos pleitos, informa-se que:

- Diária de unidade de terapia intensiva de adulto (UTI I), ressonância magnética de crânio, ecocardiografia transtorácica, ultrassonografia *doppler* colorido de vasos, eletroencefalograma quantitativo c/ mapeamento (EEG), eletrocardiograma e consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam respectivamente sob os seguintes códigos de procedimentos: 08.02.01.010-5, 02.07.01.006-4, 02.05.01.003-2, 02.05.01.004-0, 02.11.05.005-9, 02.11.02.003-6 e 03.01.01.004-8, conforme o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
- **Angio TC (angiotomografia computadorizada) de vasos cervicais não está padronizado**, de acordo com observância a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), conforme o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

5. Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem 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 saúde¹⁶.

¹⁵ Associação de medicina Intensiva Brasileira. Resolução do CFM define critérios de admissão de pacientes em UTIs. Disponível em: <<http://www.amib.org.br/noticia/nid/resolucao-do-cfm-define-criterios-de-admissao-de-pacientes-em-utis/>>. Acesso em: 28 abr.2020.

¹⁶ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 28 abr.2020.

6. Destaca-se que a Autora encontra-se internada no Pronto Socorro Central de São Gonçalo (Evento 1, INIC1, Páginas 19 a 21). Assim, informa-se que é de sua responsabilidade encaminhar a Autora, no devido sistema de regulação, a uma unidade habilitada a fim de receber o atendimento integral para o tratamento da sua condição clínica.
7. Ressalta-se que este Núcleo consultou o site do Sistema Estadual de Regulação (SER), porém não foi encontrado informação sobre o encaminhamento e situação atual da Autora. Não foi possível consultar o SISREG Ambulatorial em decorrência da ausência do número do cartão nacional de saúde da Autora.
8. Salienta-se que a **demora no início do tratamento/exames pleiteados, pode acarretar em complicações graves**, que influenciem negativamente no prognóstico da Autora.
9. Por fim, cumpre esclarecer que o fornecimento de **informações a cerca de transferência não consta no escopo de atuação deste Núcleo.**

É o parecer.

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

**MARINA GABRIELA DE
OLIVEIRA**
Médica
CREMERJ 52.91008-2

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE
Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690



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

VANESSA DA SILVA GOMES
Farmacêutica/SJ
CRF- RJ 11538
Mat.4.918.044-1

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