



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0657/2021

Rio de Janeiro, 15 de julho de 2021.

Processo nº 5069341-24.2021.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]
[REDACTED] representada por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame de **ressonância magnética de sela túrcica com sedação**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com laudo para solicitação/autorização de procedimento ambulatorial de alto custo/especial do serviço de neurologia infantil do Instituto Fernandes Figueira - IFF (Evento 1_ANEXO2_Página 12), emitido em 28 de janeiro de 2020, pela médica [REDACTED] a Autora, de 17 anos de idade, possui diagnóstico de **sequela de meningite tuberculosa e hidrocefalia**. Apresenta quadro de **hiperprolactinemia, amenorreia e galactorreia**, tendo como hipótese diagnóstica adenoma hipofisário. Foi solicitado o exame de **ressonância magnética de sela túrcica com sedação**.

2. Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) citadas: **E22.1 – Hiperprolactinemia e G40 - Epilepsia**.

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. Os adenomas da hipófise que expressam e secretam prolactina são chamados prolactinomas e acabam por causar a condição de **hiperprolactinemia**, que tem como principal manifestação clínica a **galactorreia**. A elevada produção de prolactina também interrompe a secreção pulsátil do hormônio liberador de gonadotrofina, inibe a liberação dos hormônios luteinizante e foliculoestimulante e reduz diretamente a esteroidogênese gonadal. De maneira geral, estas alterações provocam **amenorreia** nas mulheres e, nos homens, impotência, disfunção erétil, infertilidade e diminuição da libido; em longo prazo, podem ocasionar diminuição da densidade mineral óssea em ambos os sexos. Manifestações neurológicas e oftalmológicas são também comuns, representadas principalmente por cefaleia e alterações nos campos visuais¹.

2. **Hiperprolactinemia** é o excesso de produção de prolactina (PRL). Pode ser fisiológica (gestação, amamentação, estresse) e farmacológica pelo uso de certas medicações (estrogênios, drogas de ação central - como antipsicóticos, etc). Causas patológicas geralmente relacionam-se a um tumor benigno na hipófise (micro ou macroprolactinoma) que pode ser tratado com medicação; ou como consequência de compressão da haste hipofisária e, também, deve-se afastar a possibilidade de hiperprolactinemia em decorrência do hipotireoidismo. A hiperprolactinemia pode resultar em hipogonadismo (amenorreia nas mulheres), infertilidade, galactorreia, ou pode permanecer assintomática.²

3. **Galactorreia** é a lactação excessiva ou inadequada em mulheres ou homens, e não necessariamente relacionadas com gravidez. A galactorreia pode ser tanto unilateral como bilateral, e pode ser intensa ou escassa. A causa mais comum é a **hiperprolactinemia**³.

4. **Amenorreia** é a ausência de menstruação⁴.

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria SAS/MS Nº 1160 de 18 de novembro de 2015. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Hiperprolactinemia. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/04/Hiperprolactinemia---PCDT-Formatado---.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2021.

² Protocolo de Hiperprolactinemia. Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: <<http://www.hu.ufsc.br/setores/endocrinologia/wp-content/uploads/sites/23/2015/01/PROTOCOLO-DE-HIPERPROLACTINEMIA-ADULTO-09-de-novembro-de-2015.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2021.

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores m Ciências da Saúde. Galactorreia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Galactorreia>. Acesso em: 15 jul. 2021.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores m Ciências da Saúde. Amenorreia. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi->



5. A **epilepsia** é uma doença cerebral crônica causada por diversas etiologias e caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas. Esta condição tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais e prejudica diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado. As epilepsias podem ser classificadas segundo dois grandes eixos: topográfico e etiológico; no eixo topográfico, as epilepsias são separadas em generalizadas e focais; no eixo etiológico, são divididas em idiopáticas (sem lesão estrutural subjacente), sintomáticas (com lesão) ou criptogênicas (presumivelmente sintomáticas, mas sem uma lesão aos exames de imagem disponíveis no momento)⁵.

6. A **hidrocefalia** é o aumento da quantidade de líquido cefalorraquidiano dentro da caixa craniana, principalmente nas cavidades ventriculares, mas podendo ocorrer também no espaço subdural. Sua principal consequência clínica imediata é a hipertensão intracraniana, a qual muitas vezes exige pronto tratamento cirúrgico⁶. As drenagens valvuladas unidirecionais com o objetivo de derivar o líquido em excesso nos ventrículos cerebrais para outras cavidades corporais. Embora a derivação possa ser feita para o meio externo, para o átrio direito ou através de terceiro ventriculostomia, a variedade mais largamente empregada é a derivação ventrículo-peritoneal (DVP)⁷.

7. A **meningite tuberculosa**, doença infecciosa do sistema nervoso central (SNC) causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, apresenta-se como uma complicação precoce da tuberculose primária (primoinfecção), ocorrendo mais frequentemente nos primeiros seis meses após a infecção⁸. As complicações e sequelas de meningite bacteriana são principalmente devido à inflamação das meninges e seus vasos sanguíneos, que pode danificar cérebro ou nervos cranianos pela presença de convulsões, paralisias de nervos cranianos, lesões cerebrais focais, danos à medula espinhal ou às raízes nervosas e hidrocefalia⁹.

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

bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Amenorreia>. Acesso em: 15 jul. 2021.

5 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção a Saúde. Portaria Conjunta SAS/SCTIE nº17 de 27 de junho de 2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Epilepsia. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT_Epilepsia_2019.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2021.

⁶ ALCÂNTARA, M.C.M. Cuidado Clínico à Criança com Hidrocefalia: Construção e Validação de Instrumento para Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2009. Dissertação (Mestrado em cuidados clínicos em saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará, Ceará. Disponível em: <http://www.uece.br/cmaccclis/dmdocuments/maria_claudia_moreira_de_alcantara.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2021.

⁷ JUCA, C.E.B. et al. Tratamento de hidrocefalia com derivação ventrículo-peritoneal: análise de 150 casos consecutivos no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Acta Cirúrgica Brasileira, São Paulo, v. 17, supl. 3, p. 59-63, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-86502002000900013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jul. 2021.

⁸ HERINGER, R.R. et al. Localização da Lesão e achados do líquido cefalorraquiano na meningite tuberculosa. Arq Neuropsiquiatr, v. 63, n. 2-B, p. 543-547, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/anp/v63n2b/a35v632b.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2021.

⁹ SANTO, A A V. Meningites - Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas. São Paulo 2007 – Disponível em: <http://arquivo.fmu.br/prodisc/farmacia/avs.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2021.



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 tecidos¹⁰.

2. **Sedação** consciente é a depressão da consciência induzida por droga durante a qual o paciente responde propositadamente a comandos verbais, ou só ou acompanhado por estimulação de luz tátil. Nenhuma intervenção é exigida para manter uma via aérea. No entanto, a sedação profunda, embora também consista na depressão de consciência induzida por medicamento, os pacientes não podem ser facilmente despertados, mas respondem propositadamente a repetidas estimulações dolorosas. A capacidade para manter a função respiratória independente pode ser prejudicada¹¹.

III – CONCLUSÃO

1. Cumpre informar que o exame **ressonância magnética de sela túrcica com sedação está indicado e é imprescindível** à melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico apresentado pela Autora (Evento 1_ANEXO2_Página 12).

2. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, informa-se que **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), os procedimentos: **ressonância magnética de sela túrcica** e **sedação**, sob os códigos de procedimento: 02.07.01.007-2 e 04.17.01.006-0, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. Ressalta-se que, no SIGTAP, **não foi encontrado nenhum procedimento de forma conjugada**, coberto pelo SUS, que contivesse os procedimentos de **ressonância magnética de sela túrcica** e **sedação** concomitantes, sendo somente observados em **procedimentos distintos**, com códigos de procedimento distintos, conforme mencionado no parágrafo 2, desta Conclusão. Todavia, ao verificar a descrição do procedimento **sedação**, observou-se que este [... *destina-se à realização em procedimentos cirúrgicos, clínicos e/ou de finalidade diagnóstica, para os casos em que houver indicação clínica ...*¹²]. Assim, confirma-se que o mesmo **também é utilizado, no âmbito do SUS, com a finalidade de suporte em procedimentos diagnósticos**.

4. 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

¹⁰HANCIAU, 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.

¹¹BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciência da Saúde. Sedação Profunda. Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Seda%E7%E3o%20Profunda>. Acesso em: 15 jul. 2021.

¹²BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. SIGTAP. Sedação – descrição. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0417010060/05/2021>>. Acesso em: 15 jul. 2021.



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 saúde¹³.

5. Destaca-se que no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe o **Serviço Especializado em Diagnóstico por Imagem – Ressonância Magnética**, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES¹⁴.

6. Cumpre mencionar que a Autora é acompanhada por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, Instituto Fernandes Figueira - IFF (Evento 1_ANEXO2_Página 12). Assim, informa-se que é de responsabilidade da referida instituição realizar o exame pleiteado ou, no caso de impossibilidade, providenciar o seu encaminhamento a uma unidade apta em atender a demanda.

7. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o portal *online* do **SISREG III** e verificou que esta foi inserida em **30 de janeiro de 2020**, para o procedimento “*ressonância magnética de sela túrcica*”, sob a observação de “*necessidade de sedação*”, com classificação de prioridade “**amarelo - urgência**” e situação “**SOLICITAÇÃO NEGADA pelo REGULADOR**”, sob a seguinte justificativa “*PREZADO SOLICITANTE, NÃO REGULAMOS VAGAS DE RNM COM SEDAÇÃO. FAVOR CONTACTAR O RIO IMAGEM ATRAVÉS DESTA EMAIL: josiane.cordeiro@saude.rj.gov.br COM CÓPIA PARA rivana.donola@saude.rj.gov.br OU TENTAR AGENDAMENTO NO IEC ATRAVÉS DO NIR DA CAP.*” (ANEXO I).

- Destaca-se que a classificação de risco da Requerente é AMARELO, que corresponde às situações clínicas que necessitam um agendamento prioritário, para próximos dias, em até 90 dias¹⁵.

8. Adicionalmente, informa-se que, ao Evento 1_ANEXO2_Páginas 15 e 16, encontra-se documento da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde em impresso da Secretaria Municipal de Saúde – SMS no qual consta que: “*De acordo com informação da Coordenação do Centro Estadual de Diagnósticos por Imagem Rio Imagem, a unidade executa o procedimento pleiteado e o agendamento deve ser realizado por meio de contato telefônico em horário de expediente comercial, através do número (21)2332-6105. Em contato realizado na data de hoje, (...) informou que o serviço está inoperante no momento, e sem previsão para agendamento*”.

9. Contudo, às 12:46h, de 15 de julho de 2021, este Núcleo também realizou contato telefônico com o Centro de Diagnóstico por Imagem do Rio de Janeiro – Rio Imagem, através do número (21) 2212-7400, tendo sido informado pela atendente Daniele que

¹³ 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: 15 jul. 2021.

¹⁴ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Serviço Especializado em Diagnóstico por Imagem – ressonância Magnética no Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=121&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=121&VClassificacao=004&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 15 jul. 2021.

¹⁵ SISREG – Protocolo para o Regulador. Protocolo Clínico de Critérios para Regulação de Vagas Ambulatoriais. Disponível em: <http://www.subpav.org/download/sisreg/_SISREG_regulador_protocolo.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

“... o equipamento de ressonância magnética, da referida unidade, permanece inoperante e sem previsão de retorno dos agendamentos deste serviço ...”.

10. Acrescenta-se que, de acordo com a Prefeitura do Rio de Janeiro¹⁶, a área de planejamento (AP) correspondente ao bairro de residência da Autora – Catumbi-RJ – é a **AP 1.0**. E, às 15:41h, de 15 de julho de 2021, **este Núcleo também realizou contato telefônico com a Coordenadoria de Saúde da Área de Planejamento – CAP 1.0**, através do número (21) 3233-1177, tendo sido informado pelo médico responsável técnico da unidade (Dr. Rafael) que **“... o núcleo interno de regulação (NIR), da CAP em questão, já enviou a solicitação, do exame pleiteado pela Requerente, por e-mail no ano passado (em agosto de 2020) para o Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer – IEC, o qual respondeu (em setembro/2020), solicitando a guia de “alto custo”. O NIR da CAP 1.0 reenviou a solicitação do exame (em setembro de 2020), não tendo obtido mais resposta até o presente momento ...”.**

11. Sendo assim, **sugere-se que seja verificada, com o Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer – IEC, a possibilidade de absorção da Autora para a realização do exame demandado, através da via administrativa de acesso informada pelo SISREG e pela CRLS (Evento 1 ANEXO2 Página 13 a 16).**

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

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

**JAQUELINE COELHO
FREITAS**
Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

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

**MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES**
Farmacêutica
CRF- RJ 43615
Mat. 5.004.792-2

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

16 PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO. Lista de bairros e áreas de planejamento. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/5148142/4145881/ListadeBairroseAPs_Mapa>. Acesso em: 15 jul. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO

15/07/2021

SISREG III - Servidor de Produção

UNIDADE SOLICITANTE			
Unidade Solicitante: SMS CF SERGIO VIEIRA DE MELLO AP 10	Cód. CNES: 6873960	Op. Solicitante: PRISCILA.PIMENTEL	Op. Videofonista: ---
DADOS DO PACIENTE			
CNS: 702104785067799	Nome Social/Apelido: ---	Data de Nascimento: 15/12/2003 (17 anos)	Sexo: FEMININO
Nome do Paciente NATHALIA FERNANDES MANSO FAUSTO	Raça: SEM INFORMACAO	Município de Nascimento: BRASILIA - DF	Tipo Sanguíneo: ---
Nome da Mãe ELAINE FERNANDES DA SILVA FAUSTO	Município de Nascimento: BRASILIA - DF	Logradouro: RUA SANTA ROSA	Complemento: ---
Nacionalidade: BRASILEIRA	Bairro: CATUMBI	CEP: 20211-320	
Tipo Logradouro: RUA	Município de Residência: RIO DE JANEIRO - RJ		
Número: 14			
País de Residência: BRASIL			
Telefone(s): ---			
DADOS DA SOLICITAÇÃO			
Código da Solicitação: 324607896	Situação Atual: SOLICITAÇÃO / NEGADA / REGULADOR		
CPF do Médico Solicitante: ---	CRM: 0110671-6	Nome Médico Solicitante: PRISCILA PIMENTEL	Vaga Solicitada: 1ª Vez
Diagnóstico Inicial: HIPERPROLACTINEMIA	CID: E221	Risco: AMARELO - Urgência	
Central Reguladora: RIO DE JANEIRO			
Unidade Desejada: ---	Data Desejada: ---	Data Solicitação: 30/01/2020	
Procedimentos Solicitados: RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	Cód. Unificado: 0207010072	Cód. Interno: 3108007	
HISTÓRICO DE OBSERVAÇÕES			
Solicitante: PRISCILA.PIMENTEL	Data: 30/01/2020	Hora: 14:22	Situação: PENDENTE
Observação: DEVIDO AO QUADRO, PACIENTE NECESSITA DE SEDAÇÃO PARA REALIZAR EXAME. Paciente feminina, 15 anos, com seqüela neurológica secundária a meningite por tuberculose aos 7 meses de vida, apresenta disfunção cognitiva e de linguagem, transtorno de comportamento, epilepsia e hidrocefalia com DVP, hiperprolactinemia, amenorreia galactorreica. Em acompanhamento na neuropediatria do IFF, que solicita exame com sedação. Adenoma hipofisário? Grata!			
Regulador: MARIANA.FERRAREG	Data: 14/02/2020	Hora: 09:55	Situação: NEGADO
Justificativa: PREZADO SOLICITANTE, NÃO REGULAMOS VAGAS DE RNM COM SEDAÇÃO. FAVOR CONTACTAR O RIO IMAGEM ATRAVÉS DESTE EMAIL: josiane.cordeiro@saude.rj.gov.br COM CÓPIA PARA rivana.donola@saude.rj.gov.br OU TENTAR AGENDAMENTO NO IEC ATRAVÉS DO NIR DA CAP. ATT			

Data da Extração dos Dados: 15/07/2021 12:36:16