



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0388/2023

Rio de Janeiro, 23 março de 2023.

Processo nº 5019844-70.2023.4.02.5101
ajuizado por .

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, quanto ao procedimento **eletroencefalografia** e aos exames laboratoriais **anti beta 2 glicoproteína I, dosagem de homocisteína, mutação do fator gene da protrombina e mutação do fator V de Leiden**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste parecer técnico foram considerados os documentos médicos (Evento 1_ANEXO2_Páginas 17 e 18), suficientes à análise do pleito.

2. De acordo com Laudo Para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alto Custo/Especial e receituário do Hospital Federal de Ipanema, emitidos em 26 de julho e 16 de junho de 2022, por e , a Autora apresenta história de crises convulsivas motoras focais em membro superior direito, evoluindo para tônico-clônica bilateral em 30 de novembro de 2021, associada à acidente vascular cerebral hemorrágico (trombose venosa cerebral). Assim, foi solicitado o procedimento **eletroencefalograma** e os exames **anti beta 2 glicoproteína (IgM e IgG), dosagem de homocisteína, mutação do fator gene da protrombina e mutação do fator V de Leiden**.

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 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 **convulsão** consiste em crise epiléptica com manifestações motoras. As crises epilépticas são provenientes de uma descarga elétrica anormal excessiva e síncrona de um grupamento neuronal, ocorrendo de modo espontâneo ou secundário a eventos exógenos, como febre, distúrbios hidroeletrólíticos ou mesmo um quadro encefalítico¹. No contexto médico, a **convulsão** traduz um estado clínico em que o indivíduo apresenta contrações musculares súbitas, involuntárias e violentas. Essas contrações podem ser constantes, mantendo os músculos em contração contínua (tônicas) ou rítmicas e espasmódicas (clônicas), ou ainda uma combinação das duas formas anteriores (tônico-clônicas)².

2. A **trombose de veias e seios venosos cerebrais** é uma condição rara, constituindo menos de 1% dos acidentes vasculares. A trombose venosa cerebral é uma entidade de grande importância na clínica neurológica. Consiste de evento de grande morbidade e mortalidade, sendo potencialmente recuperável se diagnosticada precocemente. É uma condição rara, constituindo menos de 1% dos acidentes vasculares. A transformação hemorrágica é uma complicação preditora de prognóstico desfavorável. O manejo desta patologia é de alta complexidade e demanda tratamento agressivo³.

3. O acidente vascular encefálico (AVE) ou **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 cérebro⁴. O AVE provoca alterações e deixa sequelas, muitas vezes incapacitantes relacionadas à marcha, aos movimentos dos membros, à espasticidade, ao controle esfínteriano, 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 global⁵. No que se refere à distribuição da topografia da lesão do cérebro, essa pode ser classificada em

¹ CASELLA, E.B.; MÂNGIA C.M.F – Abordagem da crise convulsiva aguda e estado de mal epiléptico em crianças. Artigo de Revisão. *Jornal de Pediatria*, v. 75, supl.2, p.197-206, 1999. Disponível em: <<http://www.jpmed.com.br/conteudo/99-75-S197/port.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2023.

² UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO. Fundamentação Teórica: cefaleia. Disponível em: <http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/casos_complexos/Familia_Lima/Complexo_09_Familia_Lima_Cefaleia.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2023.

³ DE OLIVEIRA, G.H; et al. Trombose Venosa Cerebral com Transformação Hemorrágica, *Jornal Brasileiro de Neurocirurgia*, vol. 23, nº 4, p. 346-349, 2012. Disponível em: <https://www.abnc.org.br/jbnc_art_down.php?arquivo=1037>. Acesso em: 23 mar. 2023.

⁴ 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: 23 mar. 2023.

⁵ CRUZ, K. C. T.; DIOGO, M. J. E. Avaliação da capacidade funcional de idosos com acidente vascular encefálico. *Acta Paul. Enferm.*, São Paulo, v. 22, n. 5, p.666-672, São Paulo, set/out. 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000500011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 mar. 2023.



tetraparesia, quando os quatro membros são acometidos simetricamente; diparesia, na qual os membros superiores são menos acometidos que os inferiores e hemiparesia, acometendo um hemicorpo⁶.

4. A **epilepsia** é uma doença que se caracteriza por uma predisposição permanente do cérebro em originar crises epiléticas e pelas consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais destas crises. Uma crise epilética é a ocorrência transitória de sinais ou sintomas clínicos secundários a uma atividade neuronal anormal excessiva ou sincrônica. A definição de epilepsia requer a ocorrência de pelo menos uma crise epilética. Estima-se que a prevalência mundial de epilepsia ativa esteja em torno de 0,5% a 1,0% da população. A prevalência da epilepsia difere com as diferentes idades, gêneros, grupos étnicos e fatores socioeconômicos. Nos países desenvolvidos, a prevalência da epilepsia aumenta proporcionalmente com o aumento da idade, enquanto nos países em desenvolvimento geralmente atinge picos na adolescência e idade adulta. A nova classificação das crises epiléticas manteve a separação entre crises epiléticas de manifestações clínicas iniciais focais ou generalizadas⁷.

DO PLEITO

1. 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 psiquiátricas⁸.

2. Os **exames laboratoriais** referem-se a um conjunto de exames e testes realizados por encaminhamento do médico responsável e efetuados em laboratórios de análises clínicas, visando um diagnóstico ou a realização de exames de rotina (check-up). Os exames laboratoriais têm diversas finalidades: tratar, diagnosticar, acompanhar paciente, coletar dados epidemiológicos, porém sua principal função é prevenir doenças. Além de colaborar com o diagnóstico, também desenvolve um papel muito importante dentro da medicina preventiva, considerando que, quando bem realizados, os exames laboratoriais têm colaborado com o diagnóstico e prevenção de diversas patologias⁹. Os exames mais frequentes são realizados em sangue, urina, fezes e outros líquidos biológicos. Através desses exames é possível identificar substâncias e quantificar muitas delas. As metodologias utilizadas são variadas¹⁰. A abordagem diagnóstica

⁶ GOMES, C. O; GOLIN, M. O. Tratamento Fisioterapêutico na Paralisia Cerebral. Tetraparesia Espástica, Segundo Conceito Bobath. Rev. Neurocienc., São Paulo, v. 21, n. 2, p.278-85, 2013. Disponível em: < <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8293> >. Acesso em: 23 mar. 2023.

⁷ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção a Saúde. Portaria Conjunta SCTIE/SAS/MS nº 17, de 21 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: 23 mar. 2023.

⁸ SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN. Neurologia diagnóstica. Eletroencefalograma. Disponível em: <<http://www.einstein.br/Hospital/neurologia/neurologia-diagnostica/Paginas/eletroencefalograma.aspx>>. Acesso em: 23 mar. 2023.

⁹ Fridelab - Análises Clínicas. A importância dos exames laboratoriais. Disponível em:< <http://www.fridelab.com.br/noticias/164-exames-laboratoriais-importancia-checkup>>. Acesso em: 23 mar. 2023.

¹⁰ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA CLÍNICA E MEDICINA LABORATORIAL. O que é Patologia Clínica/Medicina Laboratorial. Disponível em: <<http://www.sbpc.org.br/?C=11>>. Acesso em: 23 mar. 2023.



das reações alérgicas aos alimentos inclui história clínica completa, estudos laboratoriais, dietas de eliminação e desencadeamentos cegos com alimentos¹¹.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o procedimento **eletroencefalograma**, bem como os exames laboratoriais **anti beta 2 glicoproteína, dosagem de homocisteína, mutação do fator gene da protrombina e mutação do fator V de Leiden, estão indicados** para elucidação diagnóstica e manejo do quadro clínico que acomete a Autora, conforme descrito em documentos médicos (Evento 1_ANEXO2_Páginas 17 e 18).

2. Quanto à disponibilização, elucida-se que o procedimento e exames pleiteados **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual constam eletroencefalograma em sono induzido c/ ou s/ medicamento (EEG), eletroencefalograma em vigília e sono espontâneo c/ ou s/ fotoestimulo (EEG), exploração diagnóstica pelo vídeo-eletroencefalograma com ou sem uso de eletrodo de profundidade, dosagem de fator V, antibeta 2 glicoproteína I –IgG, dosagem de antibeta 2 glicoproteína I –IgM e pesquisa de mutação do gene da protrombina, sob os códigos de procedimentos 02.11.05.003-2, 02.11.05.004-0, 02.11.05.009-1, 02.02.02.020-7, 02.02.03.128-4, 02.02.03.129-2 e 02.02.10.023-5, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. No que tange à disponibilização do exame pleiteado, **dosagem de homocisteína**, no âmbito do SUS, cumpre informar que, em consulta à Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), **este Núcleo não encontrou nenhum código de procedimento, referente à padronização do exame em questão.**

4. 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 saúde¹².

5. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida em **27 de fevereiro de 2023**, para o procedimento **eletroencefalograma (EEG)**, com classificação de risco **amarelo** e, situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ (ANEXO).

6. Quanto aos exames laboratoriais **anti beta 2 glicoproteína I, mutação do fator gene da protrombina e mutação do fator V de Leiden**, em consulta às plataformas do **SISREG III** e do

¹¹ COCCO, R. R. et al. Abordagem laboratorial no diagnóstico da alergia alimentar. Revista Paulista de Pediatria, v.25, n.3, pp.258-65, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v25n3/a11v25n3>>. Acesso em: 23 mar. 2023.

¹² Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 23 mar. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Sistema Estadual de Regulação – SER, este Núcleo **não localizou** a inserção da Suplicante, junto a esses sistemas de regulação, para o atendimento da demanda pleiteada.

7. Sendo assim, sugere-se que a Assistida **se dirija à Unidade Básica de Saúde**, mais próxima de sua residência, a fim de **requerer a sua inserção** junto ao sistema de regulação, para acesso aos exames pleiteados, **através da via administrativa**.

8. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada parcialmente** no presente caso, **sem a resolução da demanda até o momento**.

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.

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira
COREN 334171
ID. 445607-1

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

MILENA BARCELOS DA SILVA



Farmacêutica
CRF-RJ 9714
MAT. 4391185-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02



ANEXO

lançamento Consulta Cadastro Usuário: 120082747.reuni [Home](#) [Alterar Senha](#) [Contato Suporte](#) [Manual](#) [Logout](#) build: 2022-03-22#23-40.00

Home Consultas e Exames Regular Solicitações

Regular Solicitações de Consultas ou Exames

Pesquisar Dados da Solicitação Agendar

Parâmetro para Consulta:

Data Inicial Solicitação

Data Final Solicitação 23/03/2023

Data Inicial Agendamento

Data Final Agendamento

Paciente Gleiciane Ozório dos Santos

Situação

SMS/Unidade Solicitante

Tipo de Recurso Seleccione...

Recurso TODOS

Pesquisar Exportar para Excel

Solicitações Em Fila														
Ação	Atenção	ID Solicitação	Data Solicitação	Paciente	Idade	Município do Paciente	Solicitante	Hipótese Diagnóstica	Recurso	Situação	Central Responsável	Agendado para	Unidade de Origem	IMC
Visualizar	✔	3903494	01/08/2022 15:42:54	GLEICIANE OZÓRIO DOS SANTOS	25 anos(s), 1 meses e 19 dia(s)	RIO DE JANEIRO	SMS CF AUGUSTO BOAL AP 31	G40 Epilepsia	EEG Simples Adulto	Cancelada	REUNI-RJ	-	SMS CF AUGUSTO BOAL AP 31	
Visualizar	⚠	4395588	27/02/2023 12:35:23	GLEICIANE OZÓRIO DOS SANTOS	25 anos(s), 1 meses e 19 dia(s)	RIO DE JANEIRO	SMS CF AUGUSTO BOAL AP 31	R44 Acidente vascular cerebral, na especificação como hemorrágico ou isquêmico	Angiogramografia - eixo Coronária (Ambulatorial)	Em fila	REUNI-RJ	-	SMS CF AUGUSTO BOAL AP 31	
Visualizar	⚠	4395972	27/02/2023 13:02:05	GLEICIANE OZÓRIO DOS SANTOS	25 anos(s), 1 meses e 19 dia(s)	RIO DE JANEIRO	SMS CF AUGUSTO BOAL AP 31	G40 Epilepsia	EEG Simples Adulto	Em fila	REUNI-RJ	-	SMS CF AUGUSTO BOAL AP 31	

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Total encontrado: 3