



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0764/2023

Rio de Janeiro, 12 de junho de 2023.

Processo nº 5002015-16.2023.4.02.5121,
Ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **16º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame **ressonância magnética do tórax**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com Laudo para Solicitação / Autorização de Procedimentos Ambulatorial de Alto Custo / Especial e Encaminhamento de Usuários da Clínica da Família Alkindar Soares Pereira Filho (Evento 1, OUT6, Página 1; Evento 1, OUT7, Página 1), emitido em 02 de março de 2023, pelo médico o Autor, 62 anos, apresenta histórico de **tabagismo** e tratamento prolongado há alguns anos de tuberculose, cansaço, **dispneia** a pequenos esforços, **perda de peso** acentuado e alterações a esclarecer em ambos os pulmões. Assim, foi prescrito o exame **ressonância magnética de tórax**. Foi citado o código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **R91 - Achados anormais, de exames para diagnóstico por imagem, do pulmão**.

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 **tabagismo** é o ato de se consumir cigarros ou outros produtos que contenham tabaco, cuja droga ou princípio ativo é a nicotina. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o tabagismo deve ser considerado uma pandemia, ou seja, uma epidemia generalizada, e como tal precisa ser combatido. O tabagismo causa cerca de 50 doenças diferentes, principalmente as doenças cardiovasculares tais como: a hipertensão, o infarto, a angina, e o derrame. É responsável por muitas mortes por câncer de pulmão, de boca, laringe, esôfago, estômago, pâncreas, rim e bexiga e pelas doenças respiratórias obstrutivas como a bronquite crônica e o enfisema pulmonar. O tabaco diminui as defesas do organismo e com isso o fumante tende a aumentar a incidência de adquirir doenças como a gripe e a tuberculose. O tabaco também causa impotência sexual¹.

2. **Perda de peso (Perda ponderal)** é importante causa de internação hospitalar, pois pode fazer parte do quadro clínico de doenças sistêmicas avançadas, simbolizar primeiro sintoma de malignidade ou manifestação de doenças psiquiátricas. Independente da causa de base há correlação entre perda de peso e aumento da morbimortalidade. Perda de peso significativa (perda ponderal) pode ser definida como perda maior que 5,0% do peso habitual no período de seis a 12 meses (síndrome consumptiva). As principais causas de perda de peso isolada são: câncer, distúrbios psiquiátricos, doenças do aparelho digestório, endocrinopatias, afecções reumáticas, infecções e origem indeterminada².

3. A **fadiga** ou astenia pode ser definida como sinal ou sintoma clínico manifestado como debilidade, falta ou perda de força e energia³. É a sensação subjetiva de cansaço físico ou exaustão desproporcional ao nível de atividade. Ainda, a fadiga pode se manifestar como dificuldade ou incapacidade de iniciar uma atividade (percepção de fraqueza generalizada); redução da capacidade em manter uma atividade (cansaço fácil); e dificuldade de concentração, problemas de memória e estabilidade emocional (fadiga mental)⁴.

4. **Dispneia** é o termo usado para designar a sensação de dificuldade respiratória, experimentada por pacientes acometidos por diversas moléstias, e indivíduos sadios, em condições

¹SILVA, I. Tabagismo – O mal da destruição em massa. Fiocruz. Biossegurança. Disponível em: < <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/tabagismo.htm>>. Acesso em: 12 jun. 2023.

² PINHEIRO, K. M. K. Et al. Investigação de síndrome consumptiva. Arquivo Médico dos Hospitais da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2011. Disponível em: < <http://docplayer.com.br/5890884-Investigacao-de-sindrome-consumptiva.html>>. Acesso em: 12 jun. 2023.

³ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de astenia. Disponível em: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C23.888.089>. Acesso em: 12 jun. 2023.

⁴Scielo. BORGES, J. A. Et al. Fadiga: Um Sintoma Complexo e seu Impacto no Câncer e na Insuficiência Cardíaca. International Journal of Cardiovascular Sciences. 2018;31(4)433-442. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_48/v04/pdf/revisao3.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2023.



de exercício extremo. Ela é um sintoma muito comum na prática médica, sendo particularmente referida por indivíduos com moléstias dos aparelhos respiratório e cardiovascular⁵.

DO PLEITO

1. A **ressonância magnética nuclear (RMN)** é um exame que 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 RM varia segundo a intensidade do sinal emitido por esses tecidos⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com histórico de tabagismo e tratamento prolongado há alguns anos de tuberculose, cansaço, dispneia a pequenos esforços, perda de peso acentuado e alterações a esclarecer em ambos os pulmões (Evento 1, OUT6, Página 1; Evento 1, OUT7, Página 1), solicitando o fornecimento de exame **ressonância magnética do tórax** (Evento 1, INIC1, Página 12).

2. Informa-se que a **ressonância magnética do tórax está indicada** para melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico do Autor - histórico de tabagismo e tratamento prolongado há alguns anos de tuberculose, cansaço, dispneia a pequenos esforços, perda de peso acentuado e alterações a esclarecer em ambos os pulmões (Evento 1, OUT6, Página 1; Evento 1, OUT7, Página 1). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual consta: ressonância magnética de tórax, sob os seguintes códigos de procedimento: 02.07.02.003-5, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁷.

4. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, foi localizado na plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do

⁵ MARTINEZ, J. A. B; FILHO A. I. P. J. T. Dispneia. Medicina, Ribeirão Preto, Simpósio: Semiologia 37: 199-207, jul./dez. 2004. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4872006/mod_resource/content/1/DISPNEIA.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2023.

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 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2023.



SISREG Ambulatorial, solicitação de **ressonância magnética de tórax**, solicitada em 08/03/2023, pela Clínica da Família Alkindar Soares Pereira Filho, com última situação **devolvido** (ANEXO I).

5. Assim, sugere-se que a unidade solicitante do atendimento, a saber, a Clínica da Família Alkindar Soares Pereira Filho, adequar as solicitações feitas pela central de regulação no Sisreg, para que o cadastro do Autor seja regularizado e possa retornar a fila de espera para atendimento.

É o parecer.

Ao 16º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA GOMES DA SILVA

Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

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

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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