



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1228/2023

Rio de Janeiro, 04 de setembro de 2023.

Processo nº 5091910-48.2023.4.02.5101

Ajuizado por

representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **exame Holter de 24 horas**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo Requisição de Exames Complementares do Hospital Federal dos Servidores do Estado (Evento 1, ANEXO2, Página 13), assinado pela médica o Autor, 85 anos, com **hipertensão arterial sistêmica, doença de Parkinson**, com relato de quedas frequentes, foi submetido à tomografia de crânio que evidenciou alterações isquêmicas antigas. Foi solicitado o exame **Holter 24 horas**.

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. Do ponto de vista patológico, a **Doença de Parkinson (DP)** é uma doença degenerativa cujas alterações motoras decorrem principalmente da morte de neurônios dopaminérgicos da substância *nigra*. Suas principais manifestações motoras incluem tremor de repouso, bradicinesia, rigidez com roda dentada e anormalidades posturais. A presença de processo degenerativo além do sistema nigroestriatal pode explicar uma série de sintomas e sinais não motores, tais como alterações do olfato, distúrbios do sono, hipotensão postural, constipação, mudanças emocionais, depressão, ansiedade, sintomas psicóticos, prejuízos cognitivos e demência, entre outros. Por ser uma doença progressiva que usualmente acarreta incapacidade grave após 10 a 15 anos, a DP tem elevado impacto social e financeiro, particularmente na população mais idosa¹.

2. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg².

DO PLEITO

1. O exame de monitorização **Holter 24 horas** é o método no qual prolongados registros eletrocardiográficos são feitos em um gravador portátil (sistema do tipo Holter) ou em um dispositivo semicondutor (sistema de "tempo real") enquanto o paciente desempenha suas atividades diárias normais. É utilizado no diagnóstico e controle de arritmias cardíacas intermitentes e isquemia transiente do miocárdio³.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com quadro clínico de **hipertensão arterial sistêmica, doença de Parkinson**, com **alterações isquêmicas antigas** e relato de quedas frequentes (Evento 1, ANEXO2, Página 13), solicitando o fornecimento de **exame Holter de 24 horas** (Evento 1, INIC1, Página 5).

2. A monitorização ambulatorial do eletrocardiograma, designado simplesmente Holter ou **Holter de 24 horas**, é um método não invasivo largamente utilizado para avaliar

¹BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta nº 10, de 31 de outubro de 2017 – aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Doença de Parkinson. Disponível em:

<http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/PCDT_Doen%C3%A7a_de_Parkinson_31_10_2017.pdf>. Acesso em: 04 set. 2023.

²Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 04 set. 2023.

³Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de monitorização Holter 24 horas.

Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E01.370.370.380.240.230>. Acesso em: 04 set. 2023.



anormalidades eletrocardiográficas de pacientes com variadas doenças cardíacas ou não cardíacas e indivíduos normais em condições ou situações especiais⁴.

3. Diante do exposto, informa-se que o **exame Holter de 24 horas está indicado** para melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico do Autor - alterações isquêmicas antigas visualizadas em exame de imagem, além de hipertensão arterial sistêmica, doença de Parkinson e relato de quedas frequentes (Evento 1, ANEXO2, Página 13). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: monitoramento pelo sistema Holter 24hs (3 canais), sob os seguintes códigos de procedimento: 02.11.02.004-4, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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 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 saúde⁵.

5. Em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, foi localizado para o Autor solicitação de **monitoramento cardíaco - Holter 24 hs**, com situação **agendado** para o dia **19/10/2023**, às 08:00h, no **Hospital Geral de Bonsucesso**.

6. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada.

À 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

⁴ Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas. Recomendações da Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas para Serviços de Holter. Disponível em: <<https://sobrac.org/home/wp-content/uploads/2014/07/artigo-holter.pdf>>. Acesso em: 04 set. 2023.

⁵ 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: 04 set. 2023.