



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1724/2023

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2023.

Processo nº 5121416-69.2023.4.02.5101,
Ajuizado por
representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame **Anti-AChR (anticorpo anti-receptor de acetilcolina)**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento médico do Hospital Federal dos Servidores do Estado (Evento 1, ANEXO2, Página 14), emitido em 17 de outubro de 2023, pela médica a Autora apresenta suspeita de **doença neuromuscular ocular**, sendo solicitado o exame de **Anti-AChR (Anticorpo anti-receptor de acetilcolina)**.

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. A doença neuromuscular (hipótese diagnóstica da Autora) é o termo geral que engloba doença dos neurônios motores, doenças do sistema nervoso periférico e certas doenças musculares. Entre as manifestações estão fraqueza muscular, fasciculação, atrofia muscular, espasmo, mioquimia, hipertonia muscular, mialgias e hipotonia muscular¹.
2. A miastenia gravis (hipótese diagnóstica da Autora) é o transtorno da transmissão neuromuscular caracterizado por cansaço por fraqueza dos músculos cranianos e esqueléticos com títulos elevados de receptores de acetilcolina ou de autoanticorpos contra receptores tirosina quinase específicos para músculos (MuSK). As manifestações clínicas podem incluir fraqueza do músculo ocular (oftalmoplegia flutuante, assimétrica e externa, diplopia, ptose e debilidade no fechamento dos olhos) e cansaço por fraqueza dos músculos facial, bulbar, respiratório e proximais dos membros. A doença pode remanescer limitada aos músculos oculares (miastenia ocular). O Timoma é comumente associado com esta afecção².

DO PLEITO

1. No exame de **dosagem de anticorpos anti-AChR** a produção de anticorpos anti-receptores de acetilcolina pode ser determinada no soro de até 95% dos pacientes com a forma não congênita da doença Miastenia Gravis (MG). A MG é uma doença auto-imune que tem como alvo os receptores nicotínicos de acetilcolina na membrana pós simpática da junção neuromuscular, pela ação dos linfócitos T e B ativados os quais aderem aos receptores e ativam a via do complemento, responsável pela lise final do receptor. Pessoas normais podem ter auto-anticorpos contra receptores de acetilcolina em pequena quantidade sem desenvolver a doença. Este anticorpo pode ter três ações: ligador, modulador e bloqueador³.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com suspeita de **doença neuromuscular ocular** (Evento 1, ANEXO2, Página 14), solicitando o fornecimento do exame **Anti-AChR (anticorpo anti-receptor de acetilcolina)** (Evento 1, INIC1, Página 4).
2. Segundo a Portaria Conjunta nº 11, de 23 de maio de 2022, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Miastenia Gravis, a Miastenia Gravis (MG) é uma doença autoimune da junção neuromuscular, cuja principal característica é fraqueza muscular flutuante, que melhora com o repouso e piora com o exercício ou ao longo do dia. A fraqueza pode ser limitada a grupos musculares específicos (músculos oculares, faciais, bulbares) ou ser generalizada. Na maioria dos pacientes (cerca de 85%), a MG é causada por anticorpos contra receptores de acetilcolina (anti-AChR). O diagnóstico da MG baseia-se tanto nas manifestações clínicas neuromusculares como também exames complementares (provas sorológicas e estudo eletroneuromiográfico). Os exames complementares de eletroneuromiografia ou dosagem sérica de anticorpos são confirmatórios e essenciais para o diagnóstico da doença. O exame de **dosagem sérica de anticorpos de acetilcolina (anti-AChR) deve ser priorizado**⁴. A **dosagem de anticorpos anti-AChR** é um exame

¹ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de doença neuromuscular. Disponível em: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C10.668>. Acesso em: 14 dez. 2023.

² Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de miastenia gravis. Disponível em: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C04.588.614.550.500>. Acesso em: 14 dez. 2023.

³ DB. Diagnósticos. Guia de exames. ACETI – Anticorpo ligador do receptor de acetilcolina. Disponível em: < https://gde.diagnosticodobrasil.com.br/GDE_Home/DetalheDoExame.aspx?ExamId=ACETI>. Acesso em: 14 dez. 2023.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 11, de 23 de maio de 2022. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Miastenia Gravis. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/copy_of_20220530_PORTAL_PCDT_Miastenia_Gravis.pdf>. Acesso em: 14 dez. 2023.



confirmatório essencial para diagnóstico de Miastenia Gravis. De maneira geral, os estudos evidenciam sensibilidade superior à ENR, tanto no diagnóstico da forma ocular quanto generalizada da doença, com elevada especificidade⁵.

3. Diante do exposto, informa-se que o exame **Anti-AChR (anticorpo anti-receptor de acetilcolina)** **está indicado** para melhor elucidação diagnóstica da condição clínica da Autora - suspeita de doença neuromuscular ocular (Evento 1, ANEXO2, Página 14).

4. Ressalta-se que os membros da Conitec presentes na 95ª reunião ordinária, no dia 03 de março de 2021, consideraram que o procedimento (**Anti-AChR anticorpo anti-receptor de acetilcolina**) possui um corpo de evidências que favorece o exame de dosagem de anticorpos antiacetilcolina para diagnóstico da Miastenia Gravis. Considerou-se a maior sensibilidade e facilidade deste exame comparado à eletroneuromiografia. Diante do exposto, o Plenário deliberou por unanimidade recomendar a incorporação do exame de dosagem de anticorpo anti-receptor de acetilcolina para diagnóstico de Miastenia Gravis⁶.

5. Assim, informa-se que o exame **dosagem de anticorpos anti-AChR está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: Dosagem de Anticorpo Anti-AChR, sob o código de procedimento: 02.02.03.131-4.

6. No entanto, este Núcleo não identificou nenhuma forma de acesso ao referido exame no âmbito do estado do Rio de Janeiro.

7. Neste sentido, não foi encontrado solicitação da referida demanda para a Autora junto aos sistemas de regulação. Acrescenta-se que junto ao Sistema Estadual de Regulação foi identificada solicitação de Ambulatório 1ª vez em Genética Médica - Pediatria, CID informado: Estrabismo paralítico, solicitado em 01/11/2023, pela Clínica da Família Amaury Bottany, classificação de risco: Amarelo – prioridade 2, com situação: pendente, com a seguinte observação: (Prezados, a regulação de genética é para consulta médica. Não há regulação para a realização de exames, até mesmo porque, fora o cariótipo, nenhum outro exame genético é realizado na rede pública do RJ).

É o parecer.

Ao 2º 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

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

⁵ Conitec. Relatório de Recomendação do Exame de Dosagem de Anticorpo anti-receptor de Acetilcolina para Diagnóstico da Miastenia Gravis. Março, 2021. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2021/20210422_relatorio_598_antiach_miastenia_gravis_.pdf>. Acesso em: 14 dez. 2023.

⁶ Conitec. Relatório de Recomendação do Exame de Dosagem de Anticorpo anti-receptor de Acetilcolina para Diagnóstico da Miastenia Gravis. Março, 2021. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2021/20210422_relatorio_598_antiach_miastenia_gravis_.pdf>. Acesso em: 14 dez. 2023.