



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1207/2019

Vitória, 5 de agosto de 2019

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e Fazenda Pública de Serra, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Rubens José da Cruz, sobre os procedimentos: **cintilografia miocárdica e ecocardiograma**.

I - RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, o requerente é portador de aneurisma da aorta abdominal, e necessita dos exames: cintilografia do miocárdio (em situação de estresse e em situação de repouso) e ecocardiograma transtorácico; que não há previsão para o agendamento dos exames; que corre risco de rompimento do aneurisma; pelo exposto, recorreu à via judicial.
2. Às fls. 11, laudo de angiotomografia computadorizada da aorta realizada em 12/6/2019, mostrando doença severa (aneurisma, placas e trombos), sendo que o maior diâmetro medido foi de 66 mm na aorta abdominal infrarrenal.
3. Às fls. 12, Formulário para Pedido Judicial em Saúde preenchido em 04/7/2019 por Dra. Raquel Pires de Miranda, CRMES 8958, justificando a urgência de realização de ecocardiograma para avaliação prévia à intervenção no aneurisma abdominal.
4. Às fls. 13, registro no SISREG de solicitação de cintilografia do miocárdio (estresse e repouso), data da solicitação 02/7/2019, justificativa: risco cirúrgico, necessita com urgência de intervenção no aneurisma da aorta abdominal, paciente hipertenso e



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

tabagista crônico, alto risco, sem condições de realizar teste ergométrico.

5. Às fls. 14, Formulário para Pedido Judicial em Saúde preenchido em 04/7/2019 por Dra. Raquel Pires de Miranda, CRMES 8958, ressaltando a indicação da cintilografia miocárdica em paciente que necessita de intervenção no aneurisma que está sob risco de rompimento.
6. Às fls. 15, registro no SISREG de solicitação de cintilografia de ecocardiografia transtorácica, data da solicitação 02/7/2019, justificativa: risco cirúrgico.

II- ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006 divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II , item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
2. A **Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º – Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro – Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo – Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

PATOLOGIA

1. O **aneurisma da aorta abdominal (AAA)** corresponde à dilatação da porção abdominal da artéria aorta. Ocorre mais frequentemente em homens, principalmente tabagistas e hipertensos. Geralmente, AAA não causa sintomas. Alguns indivíduos magros podem perceber que existe uma massa pulsátil abdominal.
2. O diagnóstico de um AAA é feito habitualmente através de ultrassonografia, podendo ser melhor estudado através de angiotomografia e/ou angiorressonância e/ou aortografia.
3. A principal complicação de um AAA é a ruptura com extravasamento de sangue para dentro da cavidade abdominal, que, se for aguda e intensa, evolui com elevada chance de óbito.
4. O tratamento do AAA inclui controle rigoroso de todos os fatores de risco presentes (hipertensão arterial, tabagismo, dislipidemia, diabetes) + medicação antitrombótica, e o tratamento invasivo (cirurgia ou endovascular) será indicado em situações consideradas severas, como diâmetros muito aumentados, obstruções e trombozes, importantes, entre outras.

DO TRATAMENTO

1. Não será discutido no presente parecer por se tratar de demanda por procedimentos pré-operatórios (não foi emitido laudo de cirurgião vascular definindo se será tratamento por cirurgia aberta ou por intervenção endovascular - stent).



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

DO PLEITO

1. A **cintilografia de perfusão miocárdica** é um método que estuda a perfusão miocárdica através de radioisótopo, realizada em duas etapas: repouso e estresse (físico ou farmacológico).
2. O estresse é geralmente realizado através do exercício em esteira rolante, podendo também ser em cicloergômetro. Nas pessoas que por algum motivo não estejam aptas a desenvolver o exercício físico, induz-se o estresse miocárdico através da injeção endovenosa de uma substância. As imagens obtidas, sob estresse e em repouso, são posteriormente digitalizadas, comparadas e interpretadas.
3. São várias as indicações da cintilografia de perfusão miocárdica. As principais são:
 - a) no diagnóstico de isquemia miocárdica decorrente de coronariopatia obstrutiva em pacientes com probabilidade pré-teste intermediária. Exemplos: paciente assintomático com teste ergométrico positivo, paciente sintomático com teste ergométrico negativo, mulheres com angina atípica, etc.
 - b) em pacientes com coronariopatia obstrutiva conhecida, a cintilografia é importante na avaliação da repercussão isquêmica de lesão limítrofe (30 a 60% de obstrução).
 - c) em coronariopatas é importante na estratificação de risco e avaliação prognóstica de pacientes com angina estável, e conseqüentemente no auxílio da decisão terapêutica.
 - d) na estratificação de risco pós-IAM e angina instável **e na estratificação de risco para pacientes que vão se submeter a cirurgias não cardíacas (especialmente em cirurgia vascular)**.
 - e) na avaliação de isquemia após procedimento de revascularização miocárdica ou angioplastia.
 - f) detecção da presença de viabilidade miocárdica em pacientes com miocardiopatia isquêmica com disfunção ventricular.
 - g) diagnóstico precoce de isquemia em unidades de dor torácica.
 - h) avaliação de isquemia na população pediátrica nos casos de anomalia coronariana congênita e doença de Kawasaki.
4. A cintilografia miocárdica é contemplada pelo SUS, devendo ser disponibilizada pelo gestor estadual por ser método diagnóstico de alta complexidade.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

5. **Ecocardiograma transtorácico:** é o estudo ultrassonográfico do coração que permite, em tempo real, avaliar cavidades, paredes, válvulas, contração e relaxamento, pericárdio, enfim, as estruturas cardíacas em sístole e diástole, associado ao estudo com Doppler dos fluxos intracardíacos. O exame mais comum é o transtorácico, inócuo e confortável, sem qualquer risco para o paciente, realizado em repouso, podendo ser repetido quantas vezes sejam necessárias, e deve ser conduzido por médico cardiologista. Entre os exames fundamentais para o diagnóstico e para a orientação terapêutica em insuficiência cardíaca, o ecocardiograma se impõe.
6. A cintilografia do miocárdio e o ecocardiograma transtorácico são exames contemplados pelo SUS, de média/alta complexidade, sob a responsabilidade do gestor estadual.

III - DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. A questão central que está afetando a saúde do requerente é uma doença grave da aorta, manifestada com placas ateromatosas, trombos, e aneurisma da aorta abdominal (AAA), cujo maior diâmetro medido foi acima de 6 cm, o que indica alta probabilidade de rompimento futuro.
2. A demanda judicial não foi gerada por questões relacionadas à intervenção cirúrgica a ser realizada para o aneurisma, mas sim para fornecimento dos exames cardiológicos solicitados a título de “risco cirúrgico cardiológico”. De fato, mais de um terço dos pacientes portadores de AAA apresentam também doença arterial coronariana obstrutiva importante, seja assintomática, seja clinicamente manifestada.
3. O ecocardiograma transtorácico pode mostrar um resultado anormal, evidenciando a doença cardíaca manifestada em situação de repouso, mas também pode ser normal, o que não afastaria a possibilidade de doença arterial coronariana que não se manifesta em repouso, e por isso a médica cardiologista solicitou também a cintilografia



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

miocárdica, com o intuito de “estressar” o miocárdio, o que poderia denunciar doença coronariana subclínica, ou afastar tal doença (acurácia entre 85% e 90%).

4. **No contexto apresentado, este NAT entende que os exames aqui pleiteados têm indicação para o caso em tela**, e caberia ao sistema de regulação SISREG definir agendamento com prioridade, principalmente a cintilografia miocárdica, que é de realização mais complexa e de custo mais elevado. Sobre o ecocardiograma transtorácico, é do conhecimento deste NAT que o HUCAM – Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes (cuja equipe médica está conduzindo o caso) é dotado de equipamentos e especialistas para tal exame, de forma que a judicialização do ecocardiograma poderia ter sido evitada.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]