



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0457/2022

Rio de Janeiro, 15 de março de 2022.

Processo nº 0057397-43.2022.8.19.0001,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao **exame de enterorressonância**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foi considerado o documento médico da Clínica da Família Zilda Arns (fl. 15), emitido em 04 de fevereiro de 2022, pela médica e laudo para solicitação/autorização de procedimento ambulatorial de alto custo/especial do Hospital Municipal Ronaldo Gazolla (fl. 22), emitido em 24 de setembro de 2021, pela médica nos quais constam que o Autor, 71 anos de idade, é acompanhado pela Clínica da Família Zilda Arns em conjunto com a gastrologia do Hospital Municipal Ronaldo Gazolla. É **hipertenso, diabético**, com **sangramento de origem obscura, anemia grave**, sintomática, e **episódios recorrentes de melena**. Realizada investigação com exame de endoscopia digestiva alta e colonoscopia sem alterações que justifique o quadro de anemia severa (**hemoglobina chegou ao valor de 5,0**). Já realizou hemotransfusão três vezes devido quadro. Sendo assim, solicitado o **exame enterorressonância** em caráter de **urgência**. Tal exame, como informado pela central de regulação, **não é ofertado pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro**. Classificação Internacional de Doenças (CID 10) citadas: **D50.9 – Anemia por deficiência de ferro não especificada** e **K92.1 - Melena**.

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. 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, encéfalo, rins e vasos sanguíneos)



e a alterações metabólicas, com conseqüente 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 mmHg¹.

2. O **diabetes mellitus (DM)** refere-se a um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum à hiperglicemia, a qual é o resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção dela ou em ambas. Caracterizada pela deficiência de secreção da insulina e/ou sua incapacidade de exercer adequadamente seus efeitos. Alterações nos metabolismos lipídico e proteico são também frequentemente observados. A classificação atual do DM baseia-se na etiologia, e não no tipo de tratamento, portanto os termos DM insulino dependente e DM insulino independente devem ser eliminados dessa categoria classificatória. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional².

3. **Anemia** é uma condição na qual a deficiência no tamanho ou número de hemácias ou na quantidade de hemoglobina limita a troca de oxigênio e dióxido de carbono entre o sangue e as células dos tecidos. A maioria das anemias é causada pela falta de nutrientes necessários para a síntese normal dos eritrócitos, principalmente ferro, vitamina B₁₂ e ácido fólico. Outras resultam de várias condições como hemorragia, anormalidades genéticas, doenças crônicas ou toxicidade por fármacos³.

4. **Melena** são fezes pretas, alcatroadas e fétidas, contendo sangue degradado⁴.

DO PLEITO

1. A **Ressonância Magnética Nuclear (RMN)** 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 **RMN** varia segundo a intensidade do sinal emitido por esses tecidos⁵.

2. A **Enterografia por Ressonância Magnética**, também chamada **enterorressonância**, é um exame que estuda o intestino delgado, servindo para diagnosticar condições diversas que possam afetar esse órgão, como, por exemplo, a Doença de *Crohn*. O exame de Enterografia por Ressonância Magnética também permite avaliação de outros órgãos que

¹ Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2022.

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2022.

³ Mahan, K.L., Escott-Stump, S. Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. 12 ed.- Rio de Janeiro: Saunders Elsevier, 2010. Acesso em: 15 mar. 2022.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS/MeSH. Descritores em Ciências da Saúde. Melena. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=28168&filter=ths_termall&q=MELENA>. Acesso em: 15 mar. 2022.

⁵ 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.



fazem parte do abdômen inferior. Na Enterografia por Ressonância Magnética o paciente deita em uma maca que desliza para dentro de um aparelho circular, a máquina de ressonância magnética. Conforme a recomendação médica, pode ser usado contraste na veia ou ingestão de líquido com contraste para visualizar melhor as alças intestinais. Esse aparelho é composto por um ímã gigante, que capta imagens do corpo. O exame não é recomendado para portadores de marca-passo, implantes auditivos ou fragmentos metálicos. Com a Enterografia por Ressonância Magnética é possível avaliar o trato gastrointestinal completo, bem como o intestino delgado. Assim, é possível detectar fístulas (conexões anormais entre órgãos) e problemas nas alças do intestino (inflamações). Na Enterografia por Ressonância Magnética também se verifica estreitamentos no intestino ou oclusões (entupimento completo). Com este exame, o médico pode confirmar ou descartar hipótese diagnóstica como Doença de *Crohn* ou retocolite ulcerativa⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o **exame enterorressonância está indicado** ao quadro clínico do Autor, conforme documentos médicos acostados (fls. 15 e 22).
2. Quanto à disponibilização, cumpre informar que **não está padronizado**, conforme consulta à Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES). Acrescenta-se que o exame enterografia por ressonância magnética **não foi submetido à análise** da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS/MS (CONITEC) para o tratamento de anemia severa e melena⁷.
3. Resgata-se que, de acordo com as mensagens eletrônicas encaminhadas por e-mail entre 04 e 06 de outubro de 2021 (fls. 16 e 17) pela unidade de saúde Clínica da Família Zilda Arns em direcionamento ao representante do Complexo Regulador da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, foi constatado que **o exame pleiteado, enterorressonância, não é ofertado pela SMS-Rio de Janeiro**, assim conforme relatado em Parecer Técnico nº 79261/2022, emitido em 14 de março de 2022, da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde (fl.19).
4. Elucida-se ainda que, tendo em vista os exames já realizados pelo Autor, e as adequações elaboradas para realização da enterografia por ressonância magnética (enterorressonância) **não foram identificadas alternativas ofertadas no SUS, que possam ser sugeridas em alternativa**.
5. Em documento médico (fl. 22), foi mencionado que o Autor necessita com urgência do exame enterorressonância. Assim, **a demora exacerbada no início do referido exame pode influenciar negativamente no prognóstico em questão**.
6. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁸ há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades do Requerente - **diabetes mellitus e anemia por deficiência de ferro**, enquanto não há para **hipertensão arterial sistêmica e melena**. De toda forma, os Protocolos não ofertam o item pleiteado.

⁶ REDE DOR. Exames e Procedimentos. Enterografia por Ressonância Magnética. Disponível em: <<https://www.rededorsaoluiz.com.br/exames-e-procedimentos/ressonancia-magnetica/enterografia-por-ressonancia-magnetica>>. Acesso em: 15 mar. 2022.

⁷ Comissão Nacional de Incorporações de Tecnologias no SUS – CONITEC. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/decisoes-sobre-incorporacoes>>. Acesso em: 15 mar. 2022.

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 15 mar. 2022.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 09 e 10, item “VT”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso o Autor venha a necessitar no curso do tratamento...”, vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE

Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

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