



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1932/2023

Rio de Janeiro, 29 de agosto de 2023.

Processo nº 0859913-66.2023.8.19.0001
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao ao exame **eletroencefalograma com mapeamento cerebral**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos em impresso do Centro Carioca de Especialidades da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (Num. 57773950 - Págs. 4 e 5), emitidos em 17 de outubro de 2022 e 08 de maio de 2023, pela médica , a Autora, avaliada por quadro sugestivo de epilepsia e cefaleia com características migranosas, mantém quadro algico apesar do uso de medicamento controlado (Nortriptilina 25mg) em ajuste de dose para controle terapêutico. Segue em acompanhamento neurológico ambulatorial para investigação etiológica do quadro algico, através dos exames solicitados: ressonância magnética do crânio – já realizada e **eletroencefalograma**. Foi mencionado o Código da Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **G43 - Enxaqueca**.

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 **migrânea** também chamada de **enxaqueca** é uma doença neurológica, onde a **cefaleia** (dor de cabeça) é o principal sintoma. É considerada uma cefaleia primária onde a dor de cabeça é a doença e o sintoma. Suas características típicas são uma dor de cabeça recorrente, pulsátil, unilateral, de intensidade moderada ou severa, exacerbada por atividade física, associada a náusea e/ou fotofobia e fonofobia (hipersensibilidade à luz e a sons); manifestando-se em ataques que duram de 4 a 72 horas. Sua frequência é bastante variável e o diagnóstico baseia-se única e exclusivamente em características clínicas apresentadas pelos pacientes, não existindo marcador biológico possível de ser identificado em exames de imagem. Daí a necessidade de avaliação e acompanhamento por um médico neurologista¹. A **enxaqueca** pode coexistir com outros problemas de saúde. Como é uma doença muito freqüente, algumas dessas associações decorrem de simples coincidência. Por outro lado, algumas condições associam-se à enxaqueca mais freqüentemente do que seria de se esperar pelo simples acaso, configurando o que se denomina **comorbidade**. A depressão, por exemplo, é comórbida com a enxaqueca. Alguns pesquisadores acreditam que alterações na química cerebral, incluindo importantes neurotransmissores como a serotonina, poderiam ser o fator comum entre a enxaqueca e as comorbidades².

2. A **epilepsia** é uma doença cerebral crônica causada por diversas etiologias e caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas. Esta condição tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais e prejudica diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado. As epilepsias podem ser classificadas segundo dois grandes eixos: topográfico e etiológico; no eixo topográfico, as epilepsias são separadas em generalizadas e focais; no eixo etiológico, são divididas em idiopáticas (sem lesão estrutural subjacente), sintomáticas (com lesão) ou criptogênicas (presumivelmente sintomáticas, mas sem uma lesão aos exames de imagem disponíveis no momento)³.

DO PLEITO

1. O **mapeamento cerebral** é uma técnica digital que gera **mapas topográficos coloridos da atividade eletrencefalográfica captada** sobre o escalpo. O **eletrencefalograma** após passar por um microcomputador, que realiza a **análise quantitativa** em várias faixas de frequência, pode ser visualizado em um monitor colorido (EEG digital). Posteriormente, as épocas do EEG digital são selecionadas para a realização dos mapas, impressão final e arquivo em disquetes. Este método tem demonstrado ser ON em várias doenças neurológicas e psiquiátricas e deve ser realizado sempre em conjunto com o EEG digital⁴.

¹ Instituto de Neurologia Diagnóstica. Migrânea – Enxaqueca. Disponível em: < <https://ind-neuro.com.br/post/migranea-e-suas-apresentacoes/>>. Acesso em: 29 ago. 2023.

² Sociedade Brasileira de cefaleia. Tipos de dor de cabeça. Migrânea ou enxaqueca. Disponível em: < <https://sbcefaleia.com.br/noticias.php?id=192>>. Acesso em: 29 ago. 2023.

³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta SAS/SCTIE nº17 de 27 de junho de 2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Epilepsia. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_epilepsia_2019.pdf>. Acesso em: 29 mai. 2023.

⁴ SILVA, D. F. Et al. Mapeamento Cerebral. Portal de Periódicos UNIFESP. Revista Neurociências. v. 3 n. 1, pag. 11-18, 1995. Disponível em: < <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/9026>>. Acesso em: 29 ago. 2023.



III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o exame **eletroencefalograma com mapeamento cerebral está indicado** à melhor elucidação diagnóstica e manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Num. 57773950 - Pág. 4).

2. Quanto à disponibilização, no âmbito do SUS, seguem as informações:

2.1. o exame **eletroencefalograma com mapeamento está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SUS, na qual consta: eletroencefalograma quantitativo c/ mapeamento (EEG), sob o código de procedimento 02.11.05.005-9.

3. 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.

4. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e do **SISREG III** sendo verificado que :

4.1. Ela foi **inserida** em 03/11/2022 (ID 4165842) pela Clínica da Família Ernani de Paiva Ferreira Braga – AP 53, com solicitação de exame **eletrocardiograma simples adulto, classificação de risco VERDE** – prioridade 3 e **situação em fila**, sob responsabilidade da Central de Regulação REUNI-RJ.

4.2. Em 24/05/23 e 31/05/23 em evento “FollowUP” **mantida em fila** com a observação: “*Paciente mantém a indicação clínica do exame*” e “*Caso clínico descrito por especialista focal*”.

4.3. Em 28/07/23 em evento “FollowUP” **mantida em fila** com a observação: “*Sem contato. Telefone não completa a chamada. Não foi possível efetuar contato com o paciente em questão, pois os números informados no cadastro do SER estão incompletos e/ou não completam as ligações*”.

5. Diante do exposto, elucida-se que, **embora esteja sendo utilizada a via administrativa, não foi possível o contato com a Autora, para prosseguimento do atendimento da demanda.**

5.1. Desta forma, sugere-se que a Autora se dirija à Clínica da família Ernani de Paiva Ferreira Braga Ap 53, para o **fornecimento dos números atualizados para contato, possibilitando a atualização do cadastro no SER**, assim como **para obter informações atualizadas acerca de seu encaminhamento para a realização do exame pleiteado**, pela via administrativa.

6. Quanto à solicitação (Num. 57773949 - Pág. 8, item “VII”, subitens “b” e “e”) referente ao provimento de “...*todo o tratamento, medicamentos procedimentos, medicamentos*”

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: 29 ago. 2023.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA

Enfermeira
COREN/RJ 170711
MAT. 1292

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