



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 273/2019**

Vitória, 13 de fevereiro de 2019

Processo n° [REDACTED]  
[REDACTED] impetrado por  
[REDACTED]  
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal e Fazenda Pública de Vitória, requeridas pela MM. Juíza de Direito Dra. Rachel Durão Correia Lima, sobre o procedimento: **cintilografia miocárdica**.

**I - RELATÓRIO**

1. Na Inicial, consta apenas solicitação dos exames Cintilografia de Miocárdio para Avaliação da Perfusão, duas etapas: situação de repouso e situação de estresse.
2. Às fls. 08, Guia de Especialidade – Secretaria Municipal de Saúde de Vitória, emitida em 05/9/2018 por Dr. Anderson Patrick Luchi, cardiologista, solicitando o exame Cintilografia Miocárdica para Avaliação da Perfusão, duas etapas: situação de repouso e situação de estresse. Informações disponibilizadas: desconforto precordial atípico, teste ergométrico positivo para DAC (Doença Arterial Coronariana) por critérios clínicos.

**II- ANÁLISE**

**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



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

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.

## **PATOLOGIA**

1. **Doença isquêmica crônica do coração:** ocorre quando o suprimento arterial para o músculo cardíaco (miocárdio) não é suficiente para atender à demanda por oxigênio. Embora algumas condições patológicas possam provocar essa disfunção, a grande maioria dos casos ocorre devido à doença arterial coronariana (DAC), doença crônico-degenerativa com a formação de placas de ateromas (gordura – colesterol), placas que podem estar distribuídas em várias localizações e ramos arteriais, e que quando obstruem o lúmen arterial em mais de 70%, acarretam dificuldade de irrigação do músculo cardíaco (miocárdio) com variados graus de severidade.
2. Alguns pacientes cursam sem sintomas, enquanto outros se queixam de dor no peito (angina) ao realizar esforços físicos (angina estável). No caso de uma angina iniciada recentemente, progressiva, em repouso, mais intensa e/ou mais prolongada, principalmente alterando o eletrocardiograma em repouso, classifica-se como angina instável, de alto risco para evolução para evento mais grave como infarto agudo do miocárdio.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

3. O diagnóstico engloba avaliação de risco, anamnese, exame físico, eletrocardiograma, testes funcionais como o ergométrico, **cintilografia miocárdica**, ecocardiograma com estresse farmacológico, e imagens contrastadas (angiotomografia e cinecoronariografia).

### **TRATAMENTO**

Não será discutido no presente parecer por se tratar de demanda por procedimento diagnóstico.

### **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



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

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.

### **III - DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. Primeiramente, frisar que a análise técnica à distância fica limitada sem a apresentação de detalhamentos clínicos, classificação de risco, exames já realizados, entre outras informações que permitiriam a elaboração de um parecer específico sobre o caso em tela, principalmente sobre imprescindibilidade e prioridade do exame.
2. O médico informou: dor precordial atípica (ou seja, uma dor no peito sem as características típicas da doença coronariana), e citou teste ergométrico considerado positivo para doença, isto por critérios clínicos (ou seja, não alterou o eletrocardiograma durante o esforço). O laudo do teste ergométrico não foi anexado.
3. Como a requerente é paciente com mais de 60 anos de idade, faixa etária em que a prevalência da doença arterial coronariana é considerável, na dúvida diagnóstica o médico assistente optou pela cintilografia miocárdica, talvez por não estar seguro, apenas com os dados disponíveis, para partir diretamente para um exame invasivo



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

(cateterismo).

4. Como a cintilografia é um exame ambulatorial, eletivo, isso mostra que o médico não considerou urgência, pois, quando se determina urgência em doença coronariana, o caminho é o pronto-socorro. Mas, não ser urgência não implica em considerar que o exame pode ficar indefinidamente sem realização, pois a doença coronariana, quando existente, pode instabilizar gravemente em qualquer momento da evolução.
5. Consultando o Portal SUS, verificamos que a solicitação foi inserida no SISREG em 25/9/2018, com o número 258185502, constando “a sua solicitação está registrada e aguarda disponibilidade para ser agendada.”
6. Este NAT considera que, a despeito da escassez de informações técnicas nos autos, o exame é cabível no caso, cabendo ao requerido informar data de agendamento em prazo que respeite princípio de razoabilidade.

Dr. [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

Dra. [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

**REFERÊNCIAS**

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST. Disponível em:  
<[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2007/diretriz\\_SIMI.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2007/diretriz_SIMI.pdf)>

Diretrizes de Doença Coronariana Crônica. Angina estável. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/abc/v83s2/21516.pdf>>.