



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1416/2020

Vitória, 03 de dezembro de 2020

Processo nº [REDACTED]

impetrado por [REDACTED]

[REDACTED].

O presente parecer atende solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Cível, Criminal e da Fazenda Pública de Aracruz-ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Grécio Nogueira Grégio, sobre os procedimentos: **biópsia muscular e imuno-histoquímica e consulta em neurologia**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o requerente, 62 anos, é portador de miopatia crônica com ptose palpebral esquerda e diplopia por estrabismo convergente à esquerda, necessitando realizar com urgência o procedimento de biópsia muscular e imuno-histoquímica. Realizou a solicitação junto a SESA, porém recebeu uma resposta negativa em relação ao pleito. Por não possuir condições financeiras para arcar com o exame, recorre à via judicial.
2. Às fls. não numeradas, consta espelho de e-mail do SISREG central com data de 19/11/2020, informando que no momento não possuem prestador público regulado, filantrópico ou credenciado na rede estadual de saúde pelo SISREG, para realização de



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

biópsia muscular e imuno-histoquímica.

3. Às fls. sem número, encontramos laudo médico, emitido em 15/10/20 pelo oftalmologista Dr. Juliano Vescovi, informando que o paciente refere diplopia binocular há 7 dias, porém sem alterações no exame oftalmológico, solicita avaliação neurológica. Na mesma página consta solicitação de biópsia muscular e imuno-histoquímica, solicitado pelo neurologista Dr. Robson Gomes Barreto Junior, CRM-ES 12567.
4. Às fls. não numeradas, consta resultado de eletroneuromiografia realizada em 21/02/2017, evidenciando achados eletroneuromiográficos compatíveis com miopatia crônica não inflamatória acometendo musculatura de membros inferiores, superiores, face e paravertebrais. Recomenda biópsia muscular e estudo imuno-histoquímico.
5. Às fls. sem número, observamos encaminhamento médico realizado pelo neurologista Dr. Robson Gomes em 29/10/2020, para a neurologia do HUCAM devido a quadro de miopatia crônica a esclarecer.

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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

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. 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 tratamento médico imediato.

PATOLOGIA

1. As desordens musculares podem ser subdivididas em miopatia, quando a patologia é confinada ao músculo sem nenhuma anormalidade estrutural no nervo periférico, e neuropatia ou desordem neurogênica na qual a fraqueza muscular é secundária a alteração do nervo periférico, isto é, da ponta anterior da medula até a junção neuromuscular. Ambas podem ser subdivididas em hereditária ou adquirida, aguda ou crônica.
2. O sintoma mais comum do paciente com doença muscular é *fraqueza*. Se esta ocorrer nos membros inferiores os pacientes se queixarão de dificuldade para subir escadas ou se levantar de cadeiras baixas, do vaso sanitário ou do solo. Quando os membros superiores são envolvidos os pacientes se queixarão de dificuldade para erguer objetos (especialmente acima da cabeça) ou lavar os cabelos e pentear-se. Algumas miopatias envolvem músculos dependentes de nervos cranianos e os pacientes se queixam de alteração na fala (disartria), na deglutição (disfagia), na elevação das pálpebras (ptose) ou mais raramente visão dupla (diplopia).
3. Miopatias podem se apresentar tanto sob a forma de fraqueza fixa (exemplos, distrofias musculares e miopatias inflamatórias) ou quadro de fraqueza episódica com força



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

muscular normal fora das crises (exemplos, paralisia periódica por canalopatia e miopatias metabólicas devido a certos bloqueios na via glicolítica). Miopatias podem evoluir com fraqueza em menos que 4 semanas (agudas) em 4 a 8 semanas (subagudas) ou em mais do que 8 semanas (crônicas).

4. Dor muscular (*mialgia*) é outra queixa não específica que acompanha certas miopatias. Mialgias podem ser episódicas (exemplo, miopatias metabólicas) ou quase constantes (exemplo, miopatias inflamatórias). Contudo, a dor muscular é surpreendentemente pouco frequente na maioria das doenças musculares e as dores nos membros que aparecem estão mais relacionadas a desordens osteoarticulares. É rara uma doença muscular ser responsável pelas dores vagas e desconforto em regiões musculares na presença de exame neurológico e achados laboratoriais normais.
5. As miopatias podem ser classificadas em basicamente seis grupos:
 - DISTROFIAS MUSCULARES
 - MIOPATIA CONGÊNITA
 - DISTROFIA MIOTÔNICA
 - MIOPATIAS INFLAMATÓRIAS
 - MIOPATIAS METABÓLICAS PRIMÁRIAS
 - DOENÇAS DO CANAL IÔNICO
6. As três investigações tradicionais no diagnóstico das desordens musculares são enzimas, estudo eletrofisiológico e biópsia muscular, mas sempre precedido de um exame neurológico específico e cuidadoso. Os dois primeiros exames são vistos como procedimentos “screening” e o último como definitivo, fornecendo na grande maioria, um diagnóstico mais exato e definido.
7. O tecido muscular da biópsia é analisado por microscopia óptica e eletrônica, estudos



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

bioquímicos e estudos por genética molecular. O resultado da biópsia muscular pode ser útil para a diferenciação entre desordem neuropática ou miopática.

DO TRATAMENTO

1. São poucas as desordens neuromusculares tratáveis do ponto de vista medicamentoso. Nos casos de pacientes com distúrbios intratáveis, providências como tratamento de suporte apropriado, reabilitação, orientação genética e suporte psicológico são extremamente importantes

DO PLEITO

1. **Biópsia muscular e imuno-histoquímica:** A biópsia muscular com estudo histoquímico é essencial para estabelecer o diagnóstico definitivo na maioria dos pacientes com suspeita de doença neuromuscular, particularmente nas miopatias, fornecendo informações que não podem ser obtidas por meio de técnicas histológicas convencionais.
2. **Consulta em neurologia**

III - DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Trata-se de paciente de 62 anos com quadro de diplopia, ptose palpebral recente e eletroneuromiografia sugestiva de miopatia crônica não inflamatória. Solicitada biópsia muscular com imuno-histoquímica.
2. Entendemos que o paciente em tela já passou em consulta com neurologista (rede privada), e foi verificada sintomatologia compatível com fraqueza muscular (diplopia e ptose), além disso possui exame eletroneuromiográfico compatível com miopatia. Sendo



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

assim a biópsia muscular associado a imuno-histoquímica é o exame de escolha na confirmação diagnóstica. É de suma importância que este paciente também tenha o acompanhamento do neurologista para condução do caso.

3. Sabemos que o procedimento de biópsia muscular é oferecido pelo SUS sob o código 02.01.01.028-3, conforme tabela SIGTAP, trata-se de procedimento de média complexidade e consiste na remoção de pequenos fragmentos de tecido do organismo vivo no qual é colhida uma amostra de tecido ou células para posterior estudo em laboratório. Não encontramos a disponibilização do exame de imuno-histoquímica pelo SUS na referida tabela.
4. Sendo assim, este NAT entende que o paciente em tela **tem indicação de realização de biópsia muscular complementada com exame de imuno-histoquímica assim como seguimento neurológico em serviço de referência do SUS.** Cabe a SESA disponibilizar tais exames e a consulta com neurologista. Não havendo a possibilidade de realização pelo SUS no Espírito Santo (conforme documentos formais da regulação estadual), é de responsabilidade da SESA ordenar ao setor TFD que acione efetivamente o tratamento fora do Espírito Santo, ou, em última instância, licitar para tratamento em entidade privada.
5. Não visualizamos a solicitação administrativa do procedimento e da consulta em anexo. Na tentativa de verificar se houve registro na plataforma do SISREG, não foi possível conforme demonstrado abaixo:

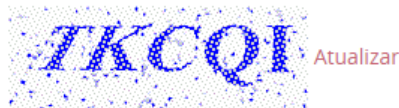


Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

O Portal SUS é um sistema desenvolvido pelo Governo do Estado do Espírito Santo para você acompanhar o andamento de consultas, exames e procedimentos especializados, solicitados pelos municípios, no âmbito estadual do Sistema Único de Saúde.

- Número do Cartão SUS não encontrado.

Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS)



Digite as letras da imagem acima

Entrar

Limpar

6. É importante informar que **apenas o encaminhamento não é suficiente para que o Requerente tenha acesso à consulta e procedimentos pleitados, faz-se necessário o cadastrado no SISREG**, sistema que organiza e controla o fluxo de acesso aos serviços de saúde e otimiza a utilização dos recursos assistenciais, visando a humanização no atendimento, **caso contrário o sistema não o identifica e não o coloca na fila.**
7. Não se trata de urgência médica, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM. No entanto, **considerando a possibilidade de progressão da doença com necessidade de diagnóstico preciso para definição de propedêutica e o desconforto que traz para o paciente**, entende-se que deva ter uma data definida para realizar tais procedimentos com brevidade.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

8. Vale ressaltar que o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos”.

9. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários



REFERÊNCIA

GRAÇA, C.R. et al. Biópsia muscular com estudo histoquímico: experiência inicial da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Arq Ciênc Saúde 2008 jan-mar;15(1):24-8.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

Disponível em : http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-15-1/IIIIDDDD262.pdf

WERNECK, L.C. et al. Análise Clínica , Laboratorial, Eletroneuromiográfica, Histológica-Histoquímica de Oito Casos. Arq Neuropsiquiatria,1990, 51(4) :475-486.

BAER, A.N. et al. Noninflammatory Myopathies. Rheum Dis Clin N Am 39 (2013) 457-479

BAROHN, R.J. **MIOPATIAS – GENERALIDADES**. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

CARVALHO, A.A.S. Miopatias. **Revista Neurociências V13 N3 (supl-versão eletrônica) – jul/set, 2005**