



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1531/2019**

Vitória, 27 de setembro de 2019

Processo nº [REDACTED]  
[REDACTED] impetrado por  
[REDACTED]  
representado por [REDACTED]  
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa a atender solicitação de informações técnicas do 1ª Vara Especializada da Infância e da Juventude de Linhares – ES, requeridas pelo MM Juiz de Direito Dr. Gideon Drescher, sobre o procedimento: **Angiotomografia computadorizada de toda aorta.**

**I -RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente [REDACTED], nascido no dia 18 julho de 2011, com 08 (oito) anos de idade, possui fluxo reduzido em aorta abdominal e possível presença de coarctação de aorta abdominal e em razão de sua situação médica, o médico indicou para o menor a realização de angiotomografia computadorizada da aorta, que foi solicitado administrativamente, no entanto, no dia 03 de setembro de 2019 recebeu a negatória do mesmo. Nesse sentido, não resta outro caminho senão a busca da tutela jurisdicional, a fim de que os réus forneçam materiais e serviços exigidos.
2. Às fls. 16 consta o Formulário para Pedido Judicial em Saúde, preenchido no dia 02/09/2019, sendo solicitado Angiotomografia de toda aorta para o paciente [REDACTED], visto que o mesmo apresenta possível presença de coarctação de aorta abdominal.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

3. Às fls. 17 consta a Certidão Negativa da Secretaria Municipal de Saúde de Sooretama, emitida no dia 03 de setembro de 2019, sendo informado que não há prestador pelo Sistema de Regulação Nacional do SUS (SISREG) para a realização de angiotomografia de aorta e, dessa forma, o Município não possui convênio para realização do procedimento.
4. Às fls. 18 consta o Laudo Ambulatorial Individualizado – BPA I, com a solicitação de Angiotomografia de aorta, porém sem data, sem nome do paciente e sem carimbo médico.
5. Às fls. 19 consta o laudo do Ecocardiograma transtorácico realizado no dia 27/08/2019, onde foi constatado que o paciente [REDACTED] apresenta estudo ecocardiográfico compatível com a normalidade, porém foi observado fluxo reduzido em aorta abdominal, apesar de fluxo normal em aorta descendente, sendo sugerido a realização de angiotomografia de toda a aorta para avaliar presença de coarctação de aorta abdominal.

## 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-



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

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.

## **DA PATOLOGIA**

1. O termo **coarctação da aorta (CoAo)** deriva do latim “coartatio” que significa estreitar; designa o estreitamento da aorta torácica, próximo da inserção do canal arterial. A coarctação da aorta localiza-se habitualmente no istmo aórtico, entre a origem da artéria subclávia esquerda e a inserção do canal arterial; e, muito raramente, antes da origem do tronco arterial braquiocefálico, na aorta torácica descendente ou na aorta abdominal.
2. A apresentação clínica depende do grau e da localização da obstrução, presença de anomalias associadas e idade do doente.
3. A presença de coarctação de aorta (CoAo) não submetida à correção cirúrgica em pacientes adultos leva a frequente ocorrência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) em membros superiores, assim como apresenta risco aumentado de manifestações clínicas variadas.
4. A coarctação da aorta é uma lesão congênita comum, representando cerca de 7% das cardiopatias congênitas. É mais frequente no sexo masculino, consiste num estreitamento luminal da artéria e pode ser subdividida em dois tipos: tipo adulto ou pós-ductal e tipo infantil ou préductal. A forma infantil geralmente envolve um estreitamento/hipoplasia de um segmento longo, caracteristicamente localizado após



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

---

a emergência do tronco braquiocefálico até o canal arterial e infrequentemente envolve a artéria aorta abdominal.

5. A tomografia computadorizada (TC) e a Ressonância magnética (RM) são modalidades válidas para diagnóstico e caracterização da coartação da aorta, bem como para detecção e mapeamento das colaterais arteriais, avaliação da presença de outras malformações congênitas associadas, e no seguimento após correção na detecção de complicações e/ou reestenose.

## **DO TRATAMENTO**

1. A correção da coartação pode ser feita cirurgicamente, habitualmente o método de escolha nas crianças, ou por intervenção endovascular com angioplastia por balão e colocação de stent, procedimento que tem vindo a aumentar no tratamento de adultos.
2. A Ressonância magnética (RM) é muitas vezes o método de imagem escolhido para avaliação pós-cirúrgica e seguimento, sendo o principal motivo a não utilização de radiação ionizante e por frequentemente se tratarem de pacientes jovens. Devido às limitações óbvias da RM, a TC é o método de escolha para seguimento em caso de colocação de stent. Podem ocorrer várias complicações pós-terapêuticas, como a dissecação aórtica, dilatações aneurismáticas, endocardite infecciosa, aneurisma micótico dentre outras.

## **DO PLEITO**

1. **Angiotomografia de toda a aorta** – são exames contrastados em que se avalia o estado anatômico (e patológico) das artérias.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

### III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os documentos anexados, o Requerente [REDACTED], de 8 anos de idade, foi submetido a um exame de ecocardiograma transtorácico no dia 27/08/2019, onde foi constatado fluxo reduzido em aorta abdominal, apesar de fluxo normal em aorta descendente, sendo sugerido a realização de angiotomografia de toda a aorta para avaliar presença de coarctação de aorta abdominal. Não foi informado em Documento médico sobre o quadro clínico do paciente, não foi informado sobre a justificativa da indicação do ecocardiograma transtorácico realizado e o Laudo Ambulatorial Individualizado – BPA I anexado ao Processo (às fls 18) com a solicitação de Angiotomografia de aorta não possui o nome do paciente e não há carimbo médico.
2. A **Angiotomografia de aorta** não foi encontrado na tabela de procedimentos do SUS. Porém, informamos que está em vigor o Decreto Nº 4008-R, de 26 de agosto de 2016, publicado no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo em 30/8/2016, disciplinando procedimentos adotados por médicos e odontólogos vinculados à Secretaria de Estado da Saúde – SESA. O Artigo 2º cuida de procedimentos e medicamentos não padronizados pelo SUS.
3. Por fim, devido a ausência de informações clínicas importantes para elaboração de Parecer, somado a hipótese diagnóstica de coarctação de aorta abdominal (doença rara na infância) e devido ao achado ecocardiográfico de fluxo reduzido em aorta abdominal, entendemos que, antes da realização do exame pleiteado, **o Requerente deve ser avaliado por um médico especialista em cirurgia vascular, em serviço de referência nesta especialidade, como Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM) ou Hospital Santa Rita, com maior brevidade possível (prioridade) para melhor avaliação do quadro.** Após esta avaliação, em caso de ser indicado a Angiotomografia ou a Angiorressonância de aorta, a justificativa técnica deverá ser apresentada por meio de ferramenta informatizada, descrevendo o quadro clínico detalhado do paciente, a hipótese diagnóstica causal principal, hipóteses diagnósticas diferenciais, e a imprescindibilidade do exame, i.e.,



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

por que motivos a não realização do exame impactará negativamente no adequado tratamento do paciente. Com tal laudo, provavelmente o Magistrado obterá o convencimento para embasar a sua Decisão.

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

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

## **REFERÊNCIAS**

Peres A, Ferreira Martins JD, Paramés F, Gil R, Marias C, Franco J, Freitas I, Trigo C, Fragata J, Pinto Fátima. Coarctação isolada da aorta: experiência em 100 doentes consecutivos. Rev Port Cardiol 2010; 29 (01): 23-35

Anderson RH, Baker EJ, Macartney FJ, Rigby ML, Shinebourne EA, Tynan M, (eds). Paediatric Cardiology. London: Churchill Livingstone 2002

Cruz E, Ivy D, Jagers J (eds). Pediatric and Congenital Cardiology, Cardiac Surgery and Intensive Care. Springer-Verlag London, 2014

Garson AJr, Bricker JT, Fisher DJ, Neish SR (eds). The Science and Practice of Pediatric Cardiology. Baltimore: Williams & Wilkins 1998