



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

PARECER TÉCNICO NAT/ TJES Nº 73/2019

Vitória, 15 de janeiro de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Cariacica - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Jorge Luiz Ramos, sobre o procedimento: **Ecocardiograma sob estresse**.

## I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente necessita de realizar um Ecocardiograma sob estresse, visto que apresenta fortes dores. Foi informado que já foi solicitado tal procedimento ao Município, porém sem êxito e, com isso, recorre à via judicial para conseguir realizá-lo.
2. Às fls. 11 consta o Laudo Médico, elaborado pelo Dr. Rodrigo Santos da Silva, no dia 18/10/2018, informando que o paciente [REDACTED] apresenta vasculopatia, com risco importante de insuficiência coronariana, angina pectoris e necessita de Ecocardiograma sob estresse.
3. Às fls. 12 consta o Espelho do SISREG III com a solicitação de Ecocardiograma sob estresse no adulto para o paciente [REDACTED] requerido no dia 16/04/2018, sendo justificado Teste ergométrico ineficaz em decorrência da dificuldade de deambular por vasculopatia periférica importante.



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

---

## 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-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. A **Angina** é uma síndrome clínica caracterizada por dor ou desconforto em quaisquer das seguintes regiões: tórax, epigástrio, mandíbula, ombro, dorso ou membros superiores. É tipicamente desencadeada ou agravada com a atividade física ou estresse emocional, e atenuada com uso de nitroglicerina e derivados. A angina usualmente acomete portadores de Doença Arterial Coronariana (DAC) com comprometimento de, pelo menos, uma artéria epicárdica. Entretanto, pode também ocorrer em casos de doença cardíaca valvar, cardiomiopatia hipertrófica e hipertensão não controlada.



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

---

Pacientes com coronárias normais e isquemia miocárdica relacionada ao espasmo ou disfunção endotelial também podem apresentar angina. Em relação a esse assunto, alterações da microcirculação, tais como aquelas que ocorrem na hipertrofia ventricular esquerda e na síndrome X, podem também levar à insuficiência coronariana.

2. A Avaliação dos pacientes com dor torácica deve incluir história clínica, sendo que o exame clínico é um dos mais importantes passos para a avaliação do paciente com dor torácica, pois orienta o médico, com um alto grau de acurácia, a estimar a probabilidade de DAC significativa, que é definida angiograficamente pela presença de estenose  $\geq 70\%$  do diâmetro, pelo menos um segmento de uma das artérias epicárdicas maiores, ou estenose  $\geq 50\%$  do diâmetro do Tronco da Coronária Esquerda (TCE). A história clínica detalhada descrição dos sintomas, possibilita aos médicos uma caracterização adequada da dor torácica.
3. A avaliação inicial dos pacientes com dor torácica ou angina inclui, além de história clínica detalhada, com exame físico para descartar causas não cardíacas para a dor torácica, a realização de testes e procedimentos úteis para o diagnóstico e avaliação da gravidade da DAC.
4. Dentre os testes adicionais, encontra-se uma variedade de métodos, como Eletrocardiograma (ECG) de esforço (Teste Ergométrico - TE), **Ecocardiograma com estresse**, Cintilografia Miocárdica com estresse, Tomografia e Ressonância Magnética Cardiovascular (RMC) e Cineangiocoronariografia (CATE). A escolha de cada um desses métodos deve se basear em dados do paciente, por exemplo, o condicionamento físico e a tolerabilidade ao esforço; achados no ECG de repouso, como o bloqueio de ramo, marca-passo definitivo, alterações de repolarização, entre outros; história prévia de doença coronariana, como infarto do miocárdio ou revascularização; preferência e ocupação do paciente, como profissões em que há necessidade do diagnóstico preciso pelo risco a outras pessoas ou ausência de socorro médico, caso haja um eventual Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).



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

---

5. A Ecocardiografia sob estresse é um método não invasivo, estabelecido para a avaliação de pacientes com DAC obstrutiva suspeita ou conhecida, para a determinação do diagnóstico e prognóstico, na avaliação do impacto de terapias de revascularização, na detecção de viabilidade miocárdica e no auxílio às decisões terapêuticas. O estresse cardiovascular causa isquemia miocárdica em regiões supridas por uma artéria com grau significativo de estenose, e esse fenômeno é manifestado por alteração transitória da contração segmentar. A ecocardiografia bidimensional permite a avaliação de todos os segmentos miocárdicos do ventrículo esquerdo com grande resolução espacial e temporal, tornando-se a ferramenta ideal para a avaliação não invasiva da isquemia miocárdica. Os métodos disponíveis para a indução do estresse são o esforço físico (esteira ou bicicleta ergométrica), a estimulação atrial transesofágica, e o uso de drogas vasodilatadoras (dipiridamol e adenosina) ou de estimulantes adrenérgicos (dobutamina). A ecocardiografia com uso de dobutamina e pelo exercício apresentam acurácia diagnóstica semelhantes (83 e 85%, respectivamente) e a Ecocardiografia sob estresse pelo dipiridamol parece apresentar uma acurácia diagnóstica um pouco menor, e essa diferença pode ser atribuída a uma menor sensibilidade do dipiridamol na identificação de pacientes com doença uniarterial (38% para dipiridamol, 70% para exercício e 61% para dobutamina). A ecocardiografia sob estresse apresenta boa acurácia para detecção de isquemia miocárdica induzida em pacientes com probabilidade pré-teste intermediária ou alta. Quando ser comparada ao TE, a ecocardiografia sob estresse tem maior sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de DAC. A escolha do tipo de estresse a que o paciente será submetido (físico ou farmacológico) deve se basear no objetivo do exame e nas condições clínicas associadas, considerando-se as contraindicações específicas para cada modalidade.
6. A ecocardiografia sob estresse é uma opção de indicação para avaliar isquemia miocárdica em indivíduos sintomáticos, quando o TE não é diagnóstico, e para pesquisar isquemia em pacientes com quadro clínico não sugestivo de insuficiência coronariana e TE positivo ou duvidoso. Naqueles pacientes com alta suspeição clínica de DAC, a ecocardiografia sob estresse é útil nas situações concomitantes, que podem



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

gerar falhas no diagnóstico pelo TE, tais como: alterações em repouso do segmento ST e onda T, Bloqueio de ramo esquerdo (BRE), hipertrofia ventricular esquerda, ritmos ventriculares de marca-passo ou tratamento com digitálicos. Da mesma forma, a ecocardiografia sob estresse não é recomendada para avaliação inicial de pacientes assintomáticos sem DAC estabelecida. A ecocardiografia sob estresse pode ser de grande utilidade no manuseio clínico do paciente, mas não está indicada para avaliação periódica de rotina de pacientes estáveis que não apresentam mudança no quadro clínico.

## **DO TRATAMENTO**

1. Esse tópico não será discutido por se tratar de demanda diagnóstica.

## **DO PLEITO**

1. **Ecocardiograma com estresse:**

- Trata-se de um Ecocardiograma transtorácico que pode ser realizado sob estresse físico (esforço físico) ou farmacológico (uso de dipiridamol ou dobutamina).
- Este exame pode ser de grande utilidade no manuseio clínico do paciente, mas não está indicado para avaliação periódica de rotina de pacientes estáveis que não apresentam mudança no quadro clínico.

## **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. De acordo com os poucos Documentos anexados o paciente [REDACTED] apresenta vasculopatia, com resultado de Teste Ergométrico ineficaz em decorrência da dificuldade de deambular por vasculopatia periférica importante. Não foi informado sobre o quadro clínico detalhado do paciente, com caracterização da dor (qualidade, duração, localização, irradiação, fatores desencadeantes, fatores de alívio,



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

sintomas associados), exame físico, fatores de risco (por exemplo: paciente tabagista?), comorbidades (por exemplo: paciente diabético?) e exames complementares realizados.

2. Sabe-se que a Ecocardiografia (ou Ecocardiograma) sob estresse é um procedimento oferecido pelo SUS, inscrito sob o código 02.05.01.001-6, descrito como procedimento de alta complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP). Este exame é importante avaliar isquemia miocárdica em indivíduos sintomáticos, quando o Teste Ergométrico (teste de esforço) não é diagnóstico, e para pesquisar isquemia em pacientes com quadro clínico não sugestivo de insuficiência coronariana e TE positivo ou duvidoso. Naqueles pacientes com alta suspeição clínica de DAC, a ecocardiografia sob estresse é útil nas situações concomitantes, que podem gerar falhas no diagnóstico pelo Teste Ergométrico.
3. Portanto, **considerando o informado** de que o paciente apresenta dor torácica, com alto risco para Doença Arterial Coronariana, com Teste Ergométrico ineficaz, devido a limitação física, este NAT entende que o Ecocardiograma sob estresse está indicado, devendo ser realizado sob estresse FARMACOLÓGICO, devido a intolerância ao esforço exposta, cabendo a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar tal procedimento e a Secretaria Municipal de Saúde o seu agendamento, com prioridade, considerando o tempo de espera do paciente.

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]



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

---

**REFERENCIAS**

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

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre DIRETRIZ DE DOENÇA  
CORONÁRIA ESTÁVEL. Disponível em:  
<http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2014/Diretriz%20de%20Doen%C3%A7a%20Coron%C3%A1ria%20Est%C3%A1vel.pdf>