



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1.424/2019

Vitória, 10 de setembro de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa atender à solicitação de informações técnicas da 2ª Vara de Baixo Guandu -ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Dener Carpameda, sobre o procedimento: **ultrassonografia transfontanela**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Petição Inicial, a Requerente de 01 ano e 04 meses foi diagnosticada em novembro de 2018 com hemangioma e linfangioma e necessita realizar o procedimento ultrassonografia transfontanela. A solicitação foi cadastrada no SISREG em 29/11/2018, mas até a presente data não foi atendido. Posteriormente a Requerente foi consultada em 05/06/2019 e o diagnóstico confirmado e a médica assistente solicitou novamente o exame.
2. Às fls. 12 consta Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BAPI, datado de 07/11/2018, solicitando ultrassonografia transfontanela, informando a hipótese diagnóstica de hemangioma e que a Requerente é lactante prematura (IG 33+4),



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

apresentando hemangioma em região parietal, assinado pela médica pediatra, Dra. Luana Contadini, CRM ES 10.569.

3. Às fls. 13 consta Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BAPI, datado de 25/06/2019, solicitando ultrassonografia transfontanela, informando que a hipótese diagnóstica de hemangioma, a Requerente é lactante prematura (IG 33+4), apresentando hemangioma em região parietal, assinado pela médica, Dra. Ivinny Guimarães Tupy, CRM ES 15866.
4. Às fls. 11 consta o espelho do SISREG (Sistema Nacional de Regulação) com a solicitação do exame, cadastrado em 29/11/2018, informando ainda que a Requerente apresenta hemangioma em pálpebra, região dorsal, do tronco, vagina e região parietal da cabeça. Esta solicitação se encontra em situação PENDENTE no Sistema e a informação de que no momento “não temos prestador via SISREG para atender esta demanda”. Data da última visualização 06/06/2019.

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



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

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. Os hemangiomas são formações tumorais benignas de capilares e vasos sanguíneos. Aparecem na pele como manchas ou tumorações avermelhadas e arroxeadas. Podem representar apenas alterações estéticas, mas casos desde o nascimento podem ser mais extensos e levar a sangramentos, distúrbios da coagulação e compressão de órgãos vizinhos. É extremamente rara a transformação de um hemangioma em uma lesão maligna.
2. Pode estar presente no nascimento ou se desenvolverem até o primeiro ano de vida. Geralmente, aparecem na face ou no couro cabeludo, mas podem se desenvolver até nos órgãos internos. Crescem de forma rápida, mas costumam desaparecer até o início da puberdade. Por causa desta regressão, os dermatologistas, geralmente, apenas observam e monitoram a evolução da lesão, caracterizada como uma elevação vermelha viva. Há casos com hemangiomas extensos e que devem ser diagnosticadas e tratados adequadamente desde o nascimento. Em geral os pediatras detectam estas doenças e encaminham para a abordagem adequada junto ao cirurgião vascular, plástico e dermatologista. Estes casos extensos são de tratamento multidisciplinar. São casos raros, mas que devem ser tratados emergencialmente pois podem causar manifestações sistêmicas devidos às alterações nos fatores de coagulação e hemorragias.



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

DO TRATAMENTO

1. Os tratamentos dependem do tipo de hemangioma:
 - Hemangioma infantil: o costume é esperar a regressão total das tumorações, que muito raramente apresentam complicações. A opção de remover a lesão deve ser amplamente discutida com o médico, salvo em condições que possam atrapalhar o bom funcionamento dos órgãos ou de outros sentidos, como a visão.
 - Nos granulomas piogênicos, o tratamento depende do tamanho da lesão. As pequenas são geralmente tratadas com cauterização química. Lesões maiores requerem eletrocoagulação, com anestesia local aplicada ou crioterapia. Antibióticos podem ser receitados caso haja inflamação ou infecção mais grave no local da lesão. Considerar a possibilidade de envio para exame laboratorial a fim de afastar outros tumores que simulem o granuloma piogênico, tais como o melanoma sem pigmento.
 - Lesões menores e menos graves, como o angioma rubi, operações de eletrocoagulação ou até mesmo excisão e sutura podem resolver o problema. A criocirurgia também pode ser uma solução. A indicação da retirada do angioma rubi é meramente estética. Geralmente é feito eletrocoagulação e a crioterapia é uma opção. Retirar a excisão e sutura.
 - Lesões maiores podem exigir retalhos ou enxertos para sua correção.
 - A cirurgia com laser também é uma opção para casos como a mancha vinho do porto ou em casos mais graves, quando a lesão é de difícil manejo cirúrgico.

DO PLEITO

1. **Ultrassonografia transfontanela:** É a técnica de escolha para a avaliação encefálica de neonatos e de lactentes, até o fechamento da fontanela anterior. É um método diagnóstico importante no diagnóstico e no seguimento de hemorragias intracranianas e lesões hipóxico-isquêmicas, no diagnóstico de malformações congênitas encefálicas, infecções congênitas e adquiridas e na avaliação e controle de hidrocefalia.



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

2. Exame padronizado pelo SUS, com o código 02.05.02.017-8.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 01 ano e 04 meses foi diagnosticada com hemangioma e necessita realizar o exame de ultrassonografia transfontanela.
2. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia do exame (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) e consta informação no referido documento de que no momento não há prestador via SISREG para atender esta demanda. Não foi possível consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) na presente data para verificarmos se a solicitação foi atendida, visto que o “Portal SUS está passando por atualização de dados emitidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). O serviço será reestabelecido em breve”.
3. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas há que considerar 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**”. (grifo nosso)

4. Em conclusão, este Núcleo entende, que o exame pleiteado é padronizado pelo SUS e está indicado para o caso em tela. Há evidências nos autos de que o exame solicitado já está cadastrado no SISREG. Cabe a SESA disponibilizar o exame, em prazo que



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

respeite o princípio da razoabilidade. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade em disponibilizá-lo, ele deve acompanhar a tramitação até que a seja efetivamente agendado e informar a Requerente.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

REFERÊNCIAS

GONTIJO, Bernardo; SILVA, Cláudia Márcia Resende; PEREIRA, Luciana Baptista. Hemangioma da infância. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 78, n. 6, p. 651-673, Dec. 2003. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962003000600002&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Sept. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962003000600002>