



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0613/2022

Rio de Janeiro, 31 de março de 2022.

Processo nº 0074680-79.2022.8.19.0001,
ajuizado por ,
representada por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao exame de **ressonância magnética de crânio com sedação**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com laudos para solicitação/autorização de procedimento ambulatorial de alto custo/especial, de unidade de saúde não informada (fl. 17) e do Centro Municipal de Saúde Helio Pellegrino (fl. 18), emitidos em 07 de março de 2021 e 25 de março 2022, pelas médicas e , a Autora, de 4 anos de idade, apresenta diagnóstico de **atraso global do desenvolvimento**. Possui história de **prematuridade extrema e descolamento bilateral de retina**. Está sob investigação diagnóstica de genética médica, necessitando de rastreio de possíveis alterações do sistema nervoso central.

2. Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) citada: **F84.9 – Transtornos globais não especificados do desenvolvimento**; e **Z00.1 – Exame de rotina de saúde da criança**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;



II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A característica essencial dos **transtornos globais do desenvolvimento** é um comprometimento grave do desenvolvimento da coordenação motora, não atribuível exclusivamente a um retardo mental global ou a uma afecção neurológica específica, congênita ou adquirida. Na maioria dos casos, um exame clínico detalhado permite sempre evidenciar sinais que evidenciam imaturidade acentuada do desenvolvimento neurológico, por exemplo movimentos coreiformes dos membros, sincinesias e outros sinais motores associados; assim como perturbações da coordenação motora fina e grosseira¹.

2. A **prematuridade** como causa de mortalidade infantil tem sido estudada em diferentes países, e os estudos constatam que inúmeras são as causas que levam um bebê a nascer prematuro, especialmente as relacionadas ao aparelho genital feminino, alterações placentárias (placenta prévia e descolamento prematuro) e excesso de líquido amniótico. Outros fatores incluem: a idade materna (maior incidência em mães mais jovens), infecções maternas, primiparidade (mais frequente no primeiro filho). Porém, na maioria dos casos, a causa é desconhecida. A imaturidade geral pode levar à disfunção em qualquer órgão ou sistema corporal, e o neonato prematuro também pode sofrer comprometimento ou intercorrências ao longo do seu desenvolvimento².

3. A **retinopatia da prematuridade (ROP)** afeta cerca de 20.000 crianças por ano no Brasil. A incidência de ROP em países de alta renda permaneceu estável nas últimas 3 décadas, mas devido ao aumento da sobrevivência de bebês nascidos prematuros, o número de crianças afetadas pela ROP está aumentando em países de baixa e média renda. A ROP é uma doença vasoproliferativa secundária à vascularização inadequada da retina que ocorre em recém-nascidos pré-termos (RNPT). Apresenta etiologia multifatorial e está associada a fatores de risco como saturação de oxigênio, hiperglicemia, transfusões sanguíneas, luminosidade excessiva, entre outros. Em algumas crianças, a ROP pode evoluir com inflamação e hemorragia, que pode ser seguida por processo fibrótico cicatricial, **descolamento da retina** e cegueira irreversível. Para detectar o maior número de casos com indicação de tratamento, recomenda-se que o primeiro exame ocular no recém-nascidos pré-termos com peso ao nascer $\leq 1500\text{g}$ e/ou idade gestacional ≤ 32 semanas, seja feito entre a 4^a e 6^a semana de vida³.

DO PLEITO

¹ Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – Décima Revisão – Versão 2008 – Volume 1. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f80_f89.htm>. Acesso em: 31 mar. 2022.

² RAMOS, H.A.C. & CUMAN, RKN. Fatores de risco para prematuridade: pesquisa documental. Esc Anna Nery Rev Enferm 2009 abr-jun; 13 (2): 297-304. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/ean/a/rYLmLFg393yYQmYLztrZ9PL/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 31 mar. 2022.

³ OKAMOTO, C.T., et al. Retinopatia da prematuridade: análise de uma tentativa de redução de danos. Rev Bras Oftalmol. 2019; 78 (2): 117-21. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbof/a/fPpxd7SygJDKRWzmVvPNn6S/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 31 mar. 2022.



1. A **ressonância magnética nuclear (RMN)** consiste na emissão de um sinal de radiofrequência. O paciente, circundado por um forte campo magnético, absorve e reflete esse sinal, formando imagens em cortes. O método baseia-se na ressonância da rotação dos núcleos de certos elementos (por exemplo, hidrogênio). Ao colocar-se o paciente em um grande magneto, os átomos dos tecidos são realinhados de acordo com as linhas de força do campo magnético. Sob a excitação da fonte de radiofrequência, esses átomos de hidrogênio sofrem um processo de rotação. Ao ser desligada a fonte, o paciente readquire sua magnetização inicial, liberando um sinal (eco), captado por uma antena especial e transmitido para um computador, que compõem, de acordo com a diferença dos tecidos, uma imagem projetada em filmes especiais. A imagem na RMN varia segundo a intensidade do sinal emitido por esses tecidos⁴.

2. **Sedação** consciente é a depressão da consciência induzida por droga durante a qual o paciente responde propositadamente a comandos verbais, ou só ou acompanhado por estimulação de luz tátil. Nenhuma intervenção é exigida para manter uma via aérea. No entanto, a sedação profunda, embora também consista na depressão de consciência induzida por medicamento, os pacientes não podem ser facilmente despertados, mas respondem propositadamente a repetidas estimulações dolorosas. A capacidade para manter a função respiratória independente pode ser prejudicada⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Infoma-se que o exame de **ressonância nuclear magnética de crânio com sedação** pleiteado **está indicado** à melhor elucidação diagnóstica e ao manejo terapêutico do quadro clínico apresentado pela Autora (fls. 17 e 18).

2. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, informa-se que **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP): **ressonância magnética de crânio e sedação**, sob os códigos de procedimento: 02.07.01.006-4 e 04.17.01.006-0, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. Ressalta-se que, no SIGTAP, **não foi encontrado nenhum procedimento de forma conjugada**, coberto pelo SUS, que contivesse o procedimento de **ressonância nuclear magnética de crânio e sedação** concomitantes, sendo somente observados em **procedimentos distintos**, com códigos distintos, conforme mencionado no parágrafo 2, desta Conclusão. Todavia, ao verificar a descrição do procedimento **sedação**, observou-se que este [... *destina-se à realização em procedimentos cirúrgicos, clínicos e/ou de finalidade diagnóstica, para os casos em que houver indicação clínica* ...⁶]. Assim, acredita-se que o mesmo **também é utilizado, no âmbito do SUS, com a finalidade de suporte em procedimentos diagnósticos.**

4. Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de

⁴ HANCIAU, F. Métodos diagnósticos em ortopedia e traumatologia. In: HEBERT, S. et al. Ortopedia e Traumatologia. Princípios e Prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2003. p. 69-95.

⁵ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciência da Saúde. Sedação Profunda. Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Seda%20Profunda>. Acesso em: 31 mar. 2022.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. SIGTAP. Sedação – descrição. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0417010060/05/2021>>. Acesso em: 31 mar. 2022.



Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁷.

5. Destaca-se que no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe o **Serviço Especializado em Diagnóstico por Imagem – Ressonância Magnética**, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES⁸.

6. Neste sentido, cumpre pontuar que a Requerente está sendo acompanhada pelo **Centro Municipal de Saúde Helio Pellegrino** (fl. 18), pertencente ao SUS, no âmbito da atenção primária. Portanto, é de sua responsabilidade promover o encaminhamento da Suplicante para obter o exame demandado.

7. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora aos sistemas de regulação, este Núcleo efetuou uma consulta às plataformas do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e do **SISREG III**, mas **não localizou a sua inserção, recente, junto a estes sistemas de regulação** para o atendimento da demanda pleiteada.

8. Contudo, cabe resgatar que a **Câmara de Resolução de Litígios em Saúde** (fls. 19 a 21) informou, em 30 de março de 2022, que “... *estes procedimentos com **sedação**, de acordo com informação da coordenação do **Centro estadual de Diagnósticos por Imagem – Rio Imagem**, a unidade executa o procedimento pleiteado para maiores de 5 anos, e o agendamento deve ser realizado por meio de contato telefônico em horário de expediente comercial, através do número (21) 2332-6105. Em contato realizado na data de hoje, recebemos a informação que **o serviço está inoperante, no momento, e sem previsão para retorno** ...”.*

9. Diante o exposto, ressalta-se que a **Suplicante**, de acordo com a sua data de nascimento (fl. 15), **possui 4 anos e 7 meses de idade**. Portanto, até o presente momento, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, **não foi localizada nenhuma forma de acesso pela via administrativa ao exame** pleiteado associado à necessidade de **sedação**, **bem como não foram identificados outros exames que possam configurar uma alternativa terapêutica**.

10. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁹ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Suplicante – **atraso global do desenvolvimento**.

11. Quanto à solicitação Autoral (fl. 10, “*VII*”, subitens “*c*” e “*f*”) referente ao fornecimento de “... *outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso a Autora venha a necessitar no curso do tratamento* ...”, cumpre esclarecer que não é recomendado o provimento de quaisquer novos itens sem prévia análise de laudo que justifique a sua necessidade, tendo em vista

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 31 mar. 2022.

⁸ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Serviço Especializado em Diagnóstico por Imagem – ressonância Magnética no Estado do Rio de Janeiro. Disponível em:

<http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=121&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=121&VClassificacao=004&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 31 mar. 2022.

⁹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 31 mar. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde de seus usuários.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro o para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE COELHO FREITAS

Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02