



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº2284/2023

Rio de Janeiro, 03 de outubro de 2023.

Processo nº 0805464-89.2023.8.19.0024
ajuizado por [REDACTED]
representado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Cível** da Comarca de Itaguaí do Estado do Rio de Janeiro, quanto aos **exames de ressonância magnética do encéfalo com sedação e neuropsicológico**, assim como o acompanhamento com **neuropsicólogo**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos em impressos da Secretaria de Municipal de Saúde de Itaguaí (Num. 77116536 - Págs. 5 e 6), emitido em 30 de agosto de 2023, pelo médico neurologista [REDACTED] e guia não datada de Encaminhamento ao Serviço Ambulatorial do Centro Municipal de Especialidades Médicas - CEMES (Num. 77116536 - Pág. 7), assinado pela médica [REDACTED] o Autor, com 3 anos de idade, é portador de **transtorno do espectro autista, fazendo uso contínuo do medicamento Risperidona (1mg/ml), indicado para controle psicomotor**. Sendo informada a necessidade de **tratamento multidisciplinar (neurologia, psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiólogo, psiquiatria), terapia neuropsicológica e mediação escolar**. Aguardando a realização dos exames de **ressonância magnética de encéfalo com sedação e B.E.R.A (audiometria de tronco cerebral ou potencial evocado auditivo do tronco encefálico)**. Citada a Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **F84 - Transtornos globais do desenvolvimento**.

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. A Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução.

4. 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. O **Autismo** e os transtornos invasivos do desenvolvimento (TIDs), às vezes denominados transtornos do espectro do autismo, referem-se a uma família de distúrbios da socialização com início precoce e curso crônico, que possuem um impacto variável em áreas múltiplas e nucleares do desenvolvimento, desde o estabelecimento da subjetividade e das relações pessoais, passando pela linguagem e comunicação, até o aprendizado e as capacidades adaptativas¹. O tratamento é complexo, centrado-se em uma abordagem medicamentosa destinada a redução de sintomas-alvo, representados principalmente por agitação, agressividade e irritabilidade, que impedem o encaminhamento dos pacientes a programas de estimulação e educacionais².

DO PLEITO

1. O **tratamento do autismo** envolve intervenções psicoeducacionais, orientação familiar, desenvolvimento da linguagem e/ou comunicação. O recomendado é que uma **equipe multidisciplinar** avalie e desenvolva um programa de intervenção orientado a satisfazer as

¹ KLIN, A.; MERCADANTE, M. T. Autismo e transtornos invasivos do desenvolvimento. Rev. Bras. Psiquiatr., vol.28, suppl.1, pp. s1-s2, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a01v28s1.pdf>>. Acesso em: 03 out. 2023.

² ASSUMPTO JÚNIOR, F. B.; PIMENTEL, A. C. M. Autismo infantil. Rev. Bras. Psiquiatr., v. 28, Supl I, p.S1-2, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3795.pdf>>. Acesso em: 03 out. 2023.



necessidades particulares a cada indivíduo. Dentre alguns profissionais que podem ser necessários, podemos citar: psiquiatras, **psicólogos**, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e educadores físicos³.

2. A **Neuropsicologia** é considerada uma disciplina científica que se ocupa das relações cérebro/funções cognitivas, ou seja, das funções cognitivas e suas bases biológicas. É uma ciência de caráter interdisciplinar em suas origens, que busca estabelecer uma relação entre os processos mentais e o funcionamento cerebral, utilizando conhecimento das neurociências, que elucidam a estrutura e o funcionamento cerebral, e da psicologia, que expõe a organização das operações mentais e do comportamento⁴. A **avaliação neuropsicológica** (ANP) subsidia a elaboração do diagnóstico clínico, o entendimento do perfil cognitivo do paciente, o estabelecimento do prognóstico e de programas de reabilitação e a mensuração da responsividade do paciente ao tratamento⁵.

3. A **reabilitação neuropsicológica** deve sempre ter como objetivo a melhoria da independência e qualidade de vida dos pacientes. O processo da reabilitação neuropsicológica possui três momentos complementares entre si: a avaliação, a terapia ou procedimentos de reabilitação e a alta. Na avaliação neuropsicológica, são examinadas as funções cognitivas que apresentam déficits e as que estão trabalhando normalmente. Os resultados desta análise permitirão decidir a direção para o tratamento⁶.

4. 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 tecidos⁷.

5. **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

³ ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA. Tratamento. Disponível em: <<http://www.ama.org.br/site/tratamento.html>>. Acesso em: 03 out. 2023.

⁴ HAASE, Vitor Geraldi et al. Neuropsicologia como ciência interdisciplinar: consenso da comunidade brasileira de pesquisadores/clínicos em Neuropsicologia. Neuropsicologia Latinoamericana, Calle, v. 4, n. 4, p. 1-8, 2012. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2075-94792012000400001&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 out. 2023. <http://dx.doi.org/10.5579/rnl.2012.125>. Acesso em: 03 out. 2023.

⁵ AMOS, A. A.; HAMDAN, A. C.. O crescimento da avaliação neuropsicológica no Brasil: uma revisão sistemática. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 36, n. 2, p. 471-485, abr. 2016. Acesso em: 03 out. 2023.

⁶ PRUSOKOWSKI, Thiago S. et al. Reabilitação neuropsicológica em paciente adulto com quadro de anóxia cerebral. Neuropsicologia Latinoamericana, Calle, v. 4, n. 4, p. 9-18, 2012. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2075-94792012000400002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 out. 2023. <http://dx.doi.org/10.5579/rnl.2012.125>. Acesso em: 03 out. 2023.

⁷ 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. Acesso em: 03 out. 2023.



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 prejudicada⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cabe destacar que, este Núcleo observou a ivergencia entre os itens pleiteados à inicial (Num. 77116534 - Pág. 2), os **exames de ressonância magnética do encéfalo com sedação e neuropsicológico; e o acompanhamento com neuropsicólogo**, e os itens prescritos (Num. 77116536 - Págs. 5 a 7) pelo médico assistente **tratamento multidisciplinar (neurologia, psicologia, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psiquiatria), terapia neuropsicológica, mediação escolar, os exames de ressonância magnética de encéfalo com sedação e B.E.R.A (audiometria de tronco cerebral ou potencial evocado auditivo do tronco encefálico)**. Portanto, este Núcleo dissertará sobre a indicação do procedimento prescrito pelo **profissional médico** devidamente habilitado.

2. Informa-se que os exames de **ressonância magnética de encéfalo com sedação e B.E.R.A; tratamento multidisciplinar e terapia neuropsicológica** prescritos **estão indicados** diante o quadro clínico do Autor, conforme consta em documentos médicos (Num. 77116536 - Págs. 5 a 7).

3. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde, ressalta-se que há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade – **Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo**⁹. Segundo as **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**, a oferta de tratamento de habilitação/reabilitação desses pacientes pode ocorrer nos pontos de atenção da **Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência**. O projeto terapêutico a ser desenvolvido deve resultar de um diagnóstico elaborado, da avaliação interdisciplinar da equipe e das decisões da família^{10,11}.

4. Cumpre informar que segundo documento da **Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)** o tratamento do **Transtorno de Espectro Autista (TEA)** é feito por equipes

⁸ 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_ex p=Seda%E7%E3o%20Profunda>. Acesso em: 03 out. 2023.

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: 03 out. 2023.

¹⁰ Brasil. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf>. Acesso em: 03 out. 2023.

¹¹ Deliberação CIB-RJ nº 4768, de 09 de novembro de 2017. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/570-2017/novembro/5329-deliberacao-cib-n-4-768-de-09-de-novembro-de-2017.html>>. Acesso em: 03 out. 2023.



interdisciplinares e questões sensoriais no TEA, são usualmente avaliadas por profissional habilitado¹².

5. Nesse contexto, cumpre informar que os procedimentos para tratamento do autismo estão cobertos pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual consta: ressonância magnética de crânio, sedação, **BERA** (potencial evocado auditivo de curta media e longa latencia), consulta médica em atenção especializada e consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico), sob os códigos de procedimentos 02.07.01.006-4, 04.17.01.006-0, 02.11.07.026-2, 03.01.01.007-2 e 03.01.01.004-8, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

6. 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 5, 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 ...¹³]. Assim, acredita-se que o mesmo **também é utilizado, no âmbito do SUS, com a finalidade de suporte em procedimentos diagnósticos**.

7. 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 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 saúde¹⁴.

8. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e do **SISREG III** e **não localizou a sua inserção** recente para o atendimento da demanda pleiteada – exame **BERA com sedação**¹⁵.

9. Cabe ressaltar que consta informado em documento médico acostado aos autos (Num. 77116536 - Pág. 6), a informação de que o Requerente se encontra inserido no **SISREG III**, **no entanto este Núcleo não localizou a inserção**.

¹² Sociedade Brasileira de Pediatria. Transtorno do Espectro do Autismo. Manual de Orientação. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Sociedade Brasileira de Pediatria, nº 05, Abril de 2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775c-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf>. Acesso em: 03 out. 2023.

¹³ 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: 03 out. 2023.

¹⁴ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 03 out. 2023.

¹⁵ SISREG. Sistema de Regulação. Disponível em: <<https://sisregiii.saude.gov.br/cgi-bin/index>>. Acesso em: 03 out. 2023.



10. Neste sentido, ressalta-se que o Autor é acompanhado pelo Serviço Ambulatorial do Centro Municipal de Especialidades Médicas e Secretaria Municipal de Saúde de Itaguaí (Num. 77116536 - Págs. 5 a 7), unidades pertencentes ao SUS. Portanto, cumpre esclarecer que **é responsabilidade das referidas unidade realizarem a inserção para realização dos exames e tratamentos pleiteados ou, no caso de impossibilidade, deverá encaminhar o Autor à uma outra unidade apta ao atendimento da demanda.**

11. Cabe ainda esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **mediação escolar não consta no escopo de atuação deste Núcleo.**

É o parecer.

À 2ª Vara Cível da Comarca de Itaguaí do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO
NASCIMENTO**
Fisioterapeuta
CREFITO-2 40945F

**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