



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0653/2018

Rio de Janeiro, 08 de agosto de 2018.

Processo nº 5015367-77.2018.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED],  
representado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame **ressonância magnética de crânio com sedação**.

### I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico, foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao Processo, conforme abaixo.
2. De acordo com documentos médicos do Hospital Federal Cardoso Fontes – SUS (Evento1\_Doc.8\_págs.1 e 5), emitido em 13 de abril de 2017, pela otorrinolaringologista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor apresenta **respiração oral, fáceis de respirador oral, hipertrofia de adenoide, atraso no desenvolvimento e crescimento, ptose congênita bilateral** comprometendo o eixo visual. Foram solicitadas avaliação cirúrgica e cirurgia de ptose em ambos os olhos.
3. Segundo Laudo Para Solicitação / Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alto Custo / Especial do Hospital Federal Cardoso Fontes – SUS (Evento1\_Doc.8\_pág.3), emitido em 16 de agosto de 2017, pela neuropediatra [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, com 3 anos à época, apresenta **ptose bilateral congênita, atraso cognitivo** e estigmas síndrômicos, sendo solicitado o exame **ressonância magnética de crânio com sedação**.
4. Foi acostada Guia de Referência em impresso do SUS (Evento1\_Doc.8\_pág.6), emitida em 16 de agosto de 2017, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), onde é solicitado o exame BERA (Brainstem Evoked Response Audiometry) devido à **atraso de linguagem** em investigação. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) Q10.0 - **Ptose congênita**

### 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



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

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.*

## **DA PATOLOGIA**

1. A pálpebra superior tem papel fundamental na proteção e lubrificação da superfície ocular. Sua elevação é dada principalmente pelo músculo elevador da pálpebra superior (MEPS), innervado pelo terceiro par craniano. **Ptose** ou blefaroptose é o resultado da disfunção isolada ou conjunta dos músculos que atuam na elevação da pálpebra, resultando na queda da margem palpebral para uma posição mais baixa que o normal, na posição primária do olhar. A **ptose congênita** apresenta-se ao nascimento ou dentro do primeiro ano de vida, pode ser unilateral ou bilateral, e não há preferência por sexo ou raça. Na maioria das ptoses congênitas verdadeiras o defeito é produzido por distrofia do MEPS, e apresenta-se como uma condição isolada ou associada a outras alterações congênitas como a blefarofimose<sup>1</sup>.

2. A **respiração bucal (oral)** é uma queixa freqüente nos ambulatórios de otorrinolaringologia, de pediatria e até mesmo nos de clínica médica. É decorrente de obstrução nasal completa ou incompleta, uni ou bilateral. Deve-se lembrar que respiração bucal não é uma doença e sim uma síndrome com sinais e sintomas característicos e com uma grande número de etiologias, tanto intrínsecas quanto extrínsecas ao nariz<sup>2</sup>.

3. Quanto ao **desenvolvimento dentocrâniofacial da respiração bucal**, os **tipos de face** podem ser agrupadas em 2 grandes grupos os **dolicocefálicos** (longo e estreito) e **braquicefálicos** (curto, largo e redondo). Os dolicocefálicos apresentam o complexo nasomaxilar em posição mais protuída, uma vez que a base do crânio é mais estreita e longa, assim são o arco maxilar e o platato. Assim também é a nasofaringe, mais longa e estreita. Os braquicefálicos apresentam a base do crânio mais larga e mais curta e portanto, uma menor

<sup>1</sup> Scielo. JUNIOR, A. G.; BRANCO, F. R. E. Perfil epidemiológico dos pacientes com ptose congênita no hospital regional de São José. Revista Brasileira de Oftalmologia. 2011; 70 (6): 391-5. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbof/v70n6/a10v70n6.pdf>>. Acesso em: 02 ago. 2018.

<sup>2</sup> Fundação de Otorrinolaringologia (FORL). Respirador Bucal. Disponível em: <[http://forl.org.br/Content/pdf/seminarios/seminario\\_25.pdf](http://forl.org.br/Content/pdf/seminarios/seminario_25.pdf)>. Acesso em: 02 ago. 2018.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

pojeção do complexo nasomaxilar, e arco maxilar e palato mais largos. A nasofaringe também é mais curta, porém mais larga<sup>3</sup>.

4. A **hipertrofia de adenoide** é uma das principais causas da respiração bucal. Quando a respiração bucal se torna habitual, diversas mudanças posturais e estruturais podem ocorrer, como postura labial incompetente, lábio superior curto, mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior, palato atrésico e profundo, incisivos superiores projetados, além de um relacionamento oclusal de Classe II de Angle<sup>4</sup>.

5. Os **distúrbios da fala e da linguagem** são doenças prevalentes na infância, passíveis de prevenção e tratamento quando diagnosticados precocemente. A comunicação é um meio pelo qual o indivíduo recebe e expressa a linguagem, sendo um elemento essencial para a socialização e integração na comunidade. Os distúrbios da comunicação causam impacto direto sobre a vida social da criança e sobre o sucesso acadêmico e ocupacional<sup>2-6</sup>, sendo reconhecidos como importantes questões de saúde pública. Os distúrbios da comunicação constituem algumas das doenças infantis mais prevalentes, manifestando-se como atraso ou desenvolvimento atípico envolvendo componentes funcionais da audição, fala e/ou linguagem em níveis variados de gravidade<sup>5</sup>.

6. O **atraso do desenvolvimento** está associado a várias condições da infância, desde a concepção, gravidez e parto, decorrentes de fatores adversos como a subnutrição, agravos neurológicos, como a encefalopatia crônica da infância (paralisia cerebral), e genéticos, como a síndrome de Down. O atraso pode ser também uma condição transitória, não sendo possível definir qual será o desfecho do desenvolvimento da criança, o que pressupõe o acompanhamento com avaliações periódicas<sup>8</sup>.

7. A **diminuição do crescimento** durante a infância, considerando o aparecimento de baixa estatura, pode ser resultado de anormalidades cromossômicas ou outros defeitos genéticos, nutricionais, sistêmicas, ou endócrinas. No entanto, em muitas crianças não é possível estabelecer a causa específica dessa baixa estatura, o que é habitualmente designado como Baixa Estatura Idiopática (BEI), sendo definida como a condição na qual a altura dos indivíduos se encontra abaixo de -2 Desvios-Padrão (DP) ou abaixo do percentil 3 da altura média para a idade, sexo e grupo populacional<sup>7</sup>.

## DO PLEITO

1. A **ressonância nuclear magnética (RNM)** utiliza um campo magnético de forte intensidade, pulsos de radiofrequência e um computador para produzir imagens detalhadas das

<sup>3</sup> Fundação de Otorrinolaringologia (FORL). Respirador Bucal. Disponível em:

<[http://fort.org.br/Content/pdf/seminarios/seminario\\_25.pdf](http://fort.org.br/Content/pdf/seminarios/seminario_25.pdf)>. Acesso em: 02 ago. 2018.

<sup>4</sup> Scielo. BARBOSA, M. C. et al. Avaliação da radiografia cefalométrica lateral como meio de diagnóstico da hipertrofia de adenoide. R Dental Press. Ortop. Facial, Maringá, v. 14, n. 4, p. 83-91, jul./ago. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/dpress/v14n4/a09v14n4.pdf>>. Acesso em: 02 ago. 2018.

<sup>5</sup> Revista Médica de Minas Gerais. Atualização Terapêutica. Distúrbios da fala e da linguagem na infância. Revista Médica de Minas Gerais 2011; 21 (4 Supl 1): S54-S60. Disponível em: <[http://ftp.medicina.ufmg.br/ped/Arquivos/2013/disturbiofalaeimagem8periodo\\_21\\_08\\_2013.pdf](http://ftp.medicina.ufmg.br/ped/Arquivos/2013/disturbiofalaeimagem8periodo_21_08_2013.pdf)>. Acesso em: 02 ago. 2018.

<sup>6</sup> Scielo. DORNELAS, L. F. Et al. Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor: mapa conceitual, definições, usos e limitações do termo. Revista Paulista de Pediatria, 2015; 33(1):88-103. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n1/pt\\_0103-0582-rpp-33-01-00088.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n1/pt_0103-0582-rpp-33-01-00088.pdf)>. Acesso em: 02 ago. 2018.

<sup>7</sup> COHEN, P. et al. Consensus Statement on the Diagnosis and Treatment of Children with Idiopathic Short Stature: A Summary of the Growth Hormone Research Society, the Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society, and the European Society for Pediatric Endocrinology Workshop. Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, v. 93, n. 11, p. 4210-4217, 2008. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18782877>>. Acesso em: 02 ago. 2018.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

estruturas internas do organismo. É um exame que apresenta excelente resolução para diversas densidades das estruturas pélvicas, não utiliza radiação ionizante, é confortável, melhora o estadiamento do câncer uterino, permite a detecção precoce de recidiva e a identificação de fatores prognósticos fidedignos que contribuem na decisão e predição dos resultados terapêuticos, com excelente custo-efetividade<sup>3</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. A imagem por **ressonância magnética (IRM)** é o método de diagnóstico por imagem não invasivo mais sensível para avaliar partes moles, particularmente o encéfalo. Ela apresenta grande potencial diagnóstico, poucos efeitos deletérios e muitos benefícios a serem obtidos com o seu uso. Além disso, a IRM fornece informações anatômicas acuradas, imagens em qualquer plano do corpo, bom contraste e resolução espacial e por si só pode sugerir um diagnóstico<sup>4</sup>.
2. Assim, informa-se o exame pleiteado **ressonância magnética de crânio com sedação está indicado**, diante do quadro clínico do Autor – respiração oral, fáceis de respirador oral, hipertrofia de adenoide, atraso no desenvolvimento e crescimento, ptose bilateral congênita, atraso cognitivo e estigmas síndromicos (Evento1\_Doc.8\_págs.1, 3 e 5). Contudo, este procedimento **não é disponibilizado** no SUS, pela via administrativa, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.
3. **Alternativamente**, conforme consulta a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) consta o exame: ressonância magnética de crânio, sob o código de procedimento: 02.07.01.006-4.
4. Desta forma, recomenda-se avaliação médica quanto à possibilidade de utilização de tal exame. Caso seja possível a substituição, salienta-se que é de responsabilidade da unidade de saúde pertencente ao SUS que assiste o Autor, a saber, o Hospital Federal Cardoso Fontes (Evento1\_Doc.8\_págs.1, 3 e 5), providenciar o seu devido encaminhamento para uma das instituições habilitadas no serviço especializado: diagnóstico por imagem- Ressonância magnética, conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (ANEXO)<sup>5</sup>.
5. Adicionalmente, informa-se que de acordo com Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 46597/2018 (Evento1\_Doc.7\_págs.1 e 2), emitido em 20 de julho de 2018, é informado que *"Em consulta à plataforma de regulação de vagas ambulatoriais do KLINIKUS, foi informado que no momento não estão realizando o de ressonância magnética com sedação"*.
6. Conforme documento do acostado (Evento1\_Doc.8\_pág.2), o Autor se encontra inserido no SISREG III para realização de ressonância magnética de crânio, com solicitação feita pelo CMS Jorge Saldanha Bandeira de Mello – AP 40, em 17 de agosto de 2018, sob o código de solicitação n. 210651555, com situação: **Negado** e com a seguinte justificativa: *"não*

<sup>3</sup> Scielo. HAGE, M. C. F. N. S.; IWASAKI, M. Imagem por ressonância magnética: princípios básicos. Ciência Rural, v.39, n.4, jul, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cr/v39n4/a147cr1097.pdf>>. Acesso em: 02 ago. 2018.

<sup>4</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde. Serviços especializados: diagnóstico por imagem: ressonância magnética. Disponível em: <[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=121&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=121&VClassificacao=004&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=121&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=121&VClassificacao=004&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>. Acesso em: 02 ago.2018.




GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE


*regulamos vaga de ressonância magnética com sedação. Favor contactar o Rio Imagem (...) para avaliar disponibilidade do serviço". Data da extração de dados 05 de janeiro de 2018.*

7. É importante salientar que os documentos médicos acostados ao Processo, onde mencionam a situação clínica e prescrição de pleito do Autor (Evento1\_Doc.8\_págs.1, 3, 5 e 6) foram emitidos no ano de **2017**. Portanto, devido ao **lapso temporal** que pode ter alterado o plano terapêutico do Autor, sugere-se que sejam **providenciados documentos médicos atualizados e datados, constando o quadro clínico, as atuais necessidades e a prescrição do tratamento indicado ao Requerente**, para que o mesmo tenha acesso aos Serviços fornecidos pelo SUS.

É o parecer.

Ao 5º Julgado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

  
VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN/RJ.321.417

  
MARCELA MACHADO DURAO  
Assistente de Coordenação  
CRF/RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO

**Indicadores - Serviços Especializados**

Estado: RIO DE JANEIRO  
Município: RIO DE JANEIRO  
Tipo de Serviço:

Serviço Especializado: SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM  
Classificação: RESSONANCIA MAGNETICA

Atendimento

<input type="checkbox"/> Ambulatorial	<input type="checkbox"/> Hospitalar
<input type="checkbox"/> SUS <input type="checkbox"/> Não SUS	<input type="checkbox"/> SUS <input type="checkbox"/> Não SUS

Existem 10 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2265515	HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS	03221355004885	
2260122	MS INIC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	00394544021344	
2273484	MS INCA HOSPITAL DO CANCER I		00394544017150
2273482	MS INCA HOSPITAL DO CANCER III		00394544017150
2202017	MS INCA HOSPITAL DO CANCER IV CUIDADOS PALIATIVOS		00394544017150
2273276	MS INST NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia JAMIL HADDAD	00394544021263	
6918417	SES RJ CENTRO ESTADUAL DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM		42498717000150
2267975	SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER		42498717000150
2269782	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERVESTO	33540014001714	33540014000157
2280167	UFRRJ HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	33663683005347	33663683000116