



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0895/2018

Rio de Janeiro, 24 de outubro de 2018.

Processo nº 5031532-05.2018.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]
representada por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame **ressonância magnética de encéfalo com sedação**.

I – RELATÓRIO

1. Em (Evento1_ANEXO2_págs. 3/7) encontra-se o formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro, preenchido em 29 de janeiro de 2018, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), vinculada ao Instituto de Pediatria e Puericultura Martagão Gesteira – SUS, informando que a Autora apresenta **atraso global do desenvolvimento, dimple sacral e baixa acuidade auditiva**, necessitando de terapias de apoio com frequência mínima semanal, constituída de fisioterapia motora, fonoaudiologia e terapia ocupacional. Não faz uso de medicamentos. Faz-se necessária a realização de **ressonância magnética de encéfalo** e coluna lombo-sacra. Foi participada pela médica assistente que a Autora ainda está em investigação etiológica e necessita da **ressonância magnética de encéfalo** para continuar a investigação e determinar a necessidade de tratamento específico. O exame é necessário para avaliar possíveis máis formações no sistema nervoso central, sem perspectiva de mudança terapêutica no momento. Foram mencionadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **F84.8 – Outros transtornos globais do desenvolvimento, Q06.8 – Outras malformações congênitas especificadas da medula espinal e H91 – Outras perdas de audição**.

2. Acostado em (Evento_1_ANEXO2_págs. 18, 20 e 21), encontram-se Laudos Para Solicitação / Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alto Custo / Especial, do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira e da Clínica da Família Josuete Sant'anna de Oliveira, emitidos em 07 e 22 de novembro de 2017, pelos médicos [REDACTED] [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) e [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora apresenta diagnóstico de **transtorno do desenvolvimento, transtorno do espectro autista com hipotonia e Babinski**, necessita de **ressonância magnética de encéfalo com sedação**. Foi mencionada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **F84 – Transtornos globais do desenvolvimento**.

II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO



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

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.

DA PATOLOGIA

1. O autismo também conhecido como **transtorno do espectro autista (TEA)** é definido como uma síndrome comportamental que compromete o desenvolvimento motor e psiconeurológico, dificultando a cognição, a linguagem e a interação social da criança. Sua etiologia ainda é desconhecida, entretanto, a tendência atual é considerá-la como uma síndrome de origem multicausal envolvendo fatores genéticos, neurológicos e sociais da criança¹. Cabe esclarecer que as características comuns dos **transtorno do espectro autista (TEA)** incluem um comprometimento global em várias áreas, em particular na interação social e na comunicação, com a presença de comportamentos repetitivos e interesses restritos. Tais déficits, geralmente, são evidentes no terceiro ano de vida e mais comuns no gênero masculino. Paralelamente a estas características comuns do **TEA**, outras manifestações aparecem com frequência em pessoas com **TEA** e podem apresentar impactos negativos sobre sua saúde e convívio familiar e social, assim como na eficácia da educação e intervenções terapêuticas. Como exemplo, a irritabilidade, apesar de ser uma manifestação inespecífica do **TEA**, pode se apresentar de forma patológica convergindo em reações hostis e agressivas, mesmo a estímulos comuns².

2. 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

¹ PINTO, R. N. et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. Rev. Gaúcha Enferm. 2016, vol. 37, nº 3. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n3/0102-6933-rgenf-1983-144720160361572.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2018.

² Ministério da Saúde. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo como Transtorno do Espectro do Autismo. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf>. Acesso em: 17 out. 2018.



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

possível definir qual será o desfecho do desenvolvimento da criança, o que pressupõe o acompanhamento com avaliações periódicas³.

3. **Dimple sacral**, também conhecido como sacrococcígeo, covinhas ou fossas coccígeas, é a mais comum anomalia detectada no exame da coluna vertebral neonatal. Eles são definidos como depressões rasas ou profundas que ocorrem na região sacral inferior perto ou dentro da fissura natal. O **Dimple sacral** foi convencionalmente tratado de forma semelhante a outros estigmas cutâneos como covinhas, pelos ou lesões pigmentadas em um nível mais elevado da coluna vertebral como pistas de disrafismo espinhal oculto⁴.

4. De acordo com a Lei 11911 de 01 de dezembro de 1997, a deficiência auditiva será classificada em **baixa acuidade auditiva** para aqueles que apresentem perda auditiva média entre 30db e 80db (trinta e oitenta decibéis), nas frequências 500 (quinhentos), 1000 (mil), 2000 (dois mil) e 4000 (quatro mil) hz (Hertz) ou em outras frequências, má discriminação vocálica (igual ou inferior a 30%) e consequente inadaptação ao uso de prótese auditiva, tomando-se como referência o ouvido melhor⁵.

5. Os **transtornos globais do desenvolvimento** constituem um grupo de transtornos caracterizados por alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e modalidades de comunicação e por um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Estas anomalias qualitativas constituem uma característica global do funcionamento do sujeito, em todas as ocasiões⁶.

6. A **hipotonia** define-se como a diminuição do tônus muscular, de forma generalizada ou focal, que geralmente se associa a um déficit no desenvolvimento psicomotor. Caracteriza-se pela diminuição da resistência oferecida ao movimento passivo, estando associada à perda da força muscular. A hipotonia é um sinal frequente no período neonatal, podendo resultar de uma disfunção a qualquer nível do sistema motor (córtex motor, medula espinhal, nervo periférico, placa neuromuscular e músculo), o que condiciona uma enorme variedade de patologias⁷.

7. O **Reflexo Babinski** é o reflexo encontrado em crianças normais que consiste de dorsiflexão do hallux e abdução dos outros dedos do pé em resposta à estimulação cutânea da superfície plantar do pé. Em adultos, é usado como critério diagnóstico e, se presente, é uma das manifestações neurológicas de disfunção do sistema nervoso central⁸.

DO PLEITO

³ 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>. Acesso em: 17 out. 2018.

⁴ LEE, A. C. W., KWONG, N. S., WONG, Y. C.; Management of Sacral Dimples Detected on Routine Newborn Examination: A Case Series and Review. HK J Paediatr (new series) 2007;12:93-95. Disponível em: <<http://www.hkpaed.org/pdf/2007;12;93-95.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2018.

⁵ Casa Civil – Sistema Estadual de Legislação. Lei 11911 de 01 de dezembro de 1997, publicado no DO no. 5142 de 1 de dezembro de 1997. Disponível em:

<<http://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/listarAtosAno.do?action=exibir&codAto=4297&codTipoAto=&tipoVisualizacao=original>>. Acesso em: 17 out. 2018.

⁶ Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Transtornos globais do desenvolvimento (F84). Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>>. Acesso em: 17 out. 2018.

⁷ SAMPAIO, Bernarda. et al. Um final feliz!: causa rara de hipotonia cervical em lactente. Acta Pediátrica Portuguesa Sociedade Portuguesa de Pediatria, n.1, p.9-11, 2009. Disponível em: <<http://repositorio.hospitaldebraga.pt/bitstream/10400.23/373/1/causa%20rara%20de%20hipotonia%20cervical%20em%20lactente.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2018.

⁸ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de Reflexo Babinski. Disponível em:

<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=E01.370.376.550.650.680&term=babins>. Acesso em: 17 out. 2018.



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

1. A **Ressonância Magnética Nuclear (RMN)** é um exame que 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 **RM** varia segundo a intensidade do sinal emitido por esses tecidos⁹.
2. A **sedação** 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 patente¹⁰. 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 prejudicada¹¹.

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 diagnóstico¹².
2. Assim, informa-se o exame pleiteado **ressonância magnética de crânio com sedação está indicado**, diante do quadro clínico da Autora – atraso global do desenvolvimento, dimple sacral e baixa acuidade auditiva transtorno do espectro autista com hipotonia e Babinski (Evento1_ANEXO2_págs. 3/7 e 18, 20 e 21). Contudo, este procedimento **não é disponibilizado** no SUS, pela via administrativa, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.
3. Em alternativa ao procedimento pleiteado, conforme consulta à 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.

⁹ 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.

¹⁰ Descritores em Ciência da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Sedação consciente. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Seda%E7%E3o%20Consciente>. Acesso em: 17 out. 2018.

¹¹ Descritores em Ciência da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Sedação profunda. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Seda%E7%E3o%20Profunda&show_tree_number=T>. Acesso em: 17 out. 2018.

¹² 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: 17 out. 2018.



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

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 Básica de Saúde pertencente ao SUS que assiste a Autora, a saber, a Clínica da Família Josuete Sant'anna de Oliveira (Evento 1 ANEXO2 pág. 20) 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)¹³.

5. Adicionalmente, informa-se que de acordo com Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 40590/2018 (Evento1_ANEXO2_págs.25/26), emitido em 19 de janeiro de 2018, é informado que, quanto ao exame **ressonância nuclear de encéfalo com sedação** "... em consulta à Secretaria Estadual de Saúde foi informado que o mesmo não está sendo disponibilizado através do SUS. Sem prestador no momento".

6. Conforme documento do acostado (Evento1_ANEXO2_pág.2), a Autora se encontra inserida no Sistema de Regulação para realização de **ressonância magnética de crânio**, com solicitação feita pela Clínica da Família Josuete Sant'anna de Oliveira – AP 33, em 29 de janeiro de 2018, sob o código de solicitação n. 228496369, com situação: **Pendente**.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

GABRIELA CARRARA
Farmacêutica
CRF-RJ: 21047


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

¹³ 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>. Acesso em: 17 out. 2018.



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 DIAGNOSTICO POR IMAGEM
Classificação: RESSONANCIA MAGNETICA

Atendimento

Ambulatorial

SUS Não SUS

Hospitalar

SUS Não SUS

Existem 10 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
7065515	HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS	53221255004995	
2280132	MS INC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	00394544021344	
2273454	MS INCA HOSPITAL DO CANCER I		00394544017150
2273462	MS INCA HOSPITAL DO CANCER III		00394544017150
7002017	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		42498717000155
7267575	SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER		42498717000155
2269783	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33540014001714	33540014000157
2280167	UFRJ HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	33663683005347	33663683000116