



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 1135/2018

Rio de Janeiro, 27 de dezembro de 2018.

Processo nº 5047461-78.2018.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]
representado por [REDACTED]
Assunção.

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

I – RELATÓRIO

1. Informa-se inicialmente que, para elaboração deste Parecer foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao Processo.

2. De acordo com laudo médico do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG/UFRJ), Evento 1_SAJ2_página11, emitido em 13 de novembro de 2018 pela médica [REDACTED] CREMERJ [REDACTED] a Autora de 6 anos é acompanhada pela neurologia do hospital desde novembro de 2012 devido a **encefalopatia crônica não progressiva**, e provável causa injúria perinatal. Apresenta **epilepsia focal** em uso de carbamazepina 200mg/cp, 1 comprimido pela manhã e 2 pela noite. Há solicitação de **ressonância nuclear magnética (RNM) de encéfalo** para avaliação estrutural de sistema nervoso central. Deve ser realizada com **sedação** tendo em vista a idade da Autora e necessidade de se manter imóvel durante o exame. Foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **G80 - Paralisia cerebral; G40-Epilepsia.**

3. Em Evento 1_SAJ2_página12 há laudo para solicitação/autorização de procedimento ambulatorial do mesmo hospital citado acima feito pela médica [REDACTED] CREMERJ [REDACTED] em 30 de outubro de 2018, de realização de **RNM de encéfalo com sedação** pela apresentação de **epilepsia focal** em região temporal. Foi citada a seguinte Classificação Internacional de Doença (CID-10): **G40-Epilepsia.**

4. Em Evento1_ANEXO3_páginas 12-16, há formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro, preenchido pela médica [REDACTED] CREMERJ [REDACTED] em 27 de novembro de 2018, no qual descreve-se que a Autora possui **encefalopatia crônica não progressiva** de provável causa por injúria perinatal e **epilepsia**. O tratamento indicado foi: carbamazepina 200mg, 01 comprimido pela manhã e outro a noite e frísum 10mg (ou clobazam), 01 comprimido a noite, de forma contínua. Cita-se a necessidade de realização do exame **ressonância nuclear magnética de encéfalo**. Houve entrega de laudo para solicitação/ autorização de medicamentos de dispensação excepcional e estratégico (LME) para a Autora. Caso a Autora não seja submetida ao tratamento indicado poderá apresentar quadro de estado de mal epilético (caso não tratado pode levar a morte), com risco de vida ou agravamento do quadro clínico atual, configurando urgência. É descrito que a Autora não deve interromper o uso das medicações devido ao risco de piora das crises convulsivas. Foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **G80-Paralisia cerebral; G40-Epilepsia.**



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

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.

DA PATOLOGIA

1. Atualmente a Paralisia Cerebral (PC) é conceituada como **Encefalopatia Crônica Não Progressiva da Infância (ECNPI)**, definida como um grupo de distúrbios motores não progressivos, sujeitos à agressão encefálica que se caracteriza primordialmente por um transtorno persistente, porém não invariável, que surge na primeira infância e que não é somente secundária à lesão não evolutiva do cérebro, mas se deve também à influência que a referida lesão exerce sobre a estrutura e função do corpo, atividade e participação. Dados epidemiológicos como incidência e prevalência ainda não possuem citações na literatura nacional e internacional, tendo em vista a mudança da nomenclatura recente dessa patologia. Entretanto, como PC, a incidência manteve-se estável nos últimos 10 anos, contudo, de acordo com a classificação dos países, a prevalência sofre grandes divergências, como, por exemplo, em países desenvolvidos é entre 1,5 e 2,5 por 1.000 nascidos vivos, já em países em desenvolvimento chegam a 7 por 1.000 nascidos vivos. Por causa dos avanços da medicina obstétrica e pediátrica, desencadeou-se cuidados intensivos no período pré, peri e pós-natal, tendenciando diminuição dessa prevalência em todo o mundo. A ECNPI apresenta dificuldade no diagnóstico clínico nos primeiros anos de vida, contudo, baseia-se na história clínica da mãe, da criança e, principalmente, na avaliação médica neurológica¹.
2. As **epilepsias** generalizadas idiopáticas constituem aproximadamente um terço de todas as epilepsias. Estas síndromes são geneticamente determinadas e o início

¹ JACQUES, K. C. et al. Eficácia da hidroterapia em crianças com encefalopatia crônica não progressiva da infância: revisão sistemática. *Fisioter. Mov.*, Curitiba, v. 23, n. 1, p. 53-61, jan./mar. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fm/v23n1/05.pdf>>. Acesso em: 27 dez. 2018.



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

das crises está relacionado com a idade. As principais crises que podem ocorrer são as crises de ausência, mioclônicas e tônico-clônicas generalizadas em diferentes combinações e níveis de severidade. A presença de fatores precipitantes das crises e fotosensibilidade são comuns. As subsíndromes são definidas de acordo com a idade de início e com o tipo predominante de crise. O eletroencefalograma (EEG) mostra descargas epileptiformes generalizadas com atividade de base normal. Apesar da frequência e do diagnóstico relativamente fácil, as epilepsias generalizadas idiopáticas são ainda pouco reconhecidas. Para o diagnóstico adequado, todo o contexto clínico e eletroencefalográfico deve ser levado em conta. O detalhamento da história clínica é fundamental uma vez que crises menores como as ausências e mioclonias geralmente não são prontamente relatadas ao médico. A presença de fatores desencadeantes das crises, história familiar positiva e farmacodependência podem fortalecer a hipótese diagnóstica de epilepsia generalizada idiopática².

DO PLEITO

1. **Ressonância nuclear magnética (RM)** é uma técnica que fundamenta-se em três etapas: alinhamento, excitação e detecção de radiofrequência. O alinhamento se refere à propriedade magnética de núcleos de alguns átomos, que tendem a se orientar paralelamente a um campo magnético (como uma bússola em relação ao campo magnético da terra). Por razões físicas e pela abundância, o núcleo de hidrogênio (próton) é o elemento utilizado para produzir imagens de seres biológicos. Assim, para que esses átomos sejam orientados numa certa direção, é necessário um campo magnético intenso - habitualmente cerca de 1,5 Teslas (30 mil vezes mais intenso que o campo magnético da terra). Entendida essa etapa, é possível associar o nome "magnética" e o antigo "nuclear". A etapa seguinte é a excitação. Sabe-se que cada núcleo de hidrogênio "vibra" numa determinada frequência proporcional ao campo magnético em que está localizado. Assim, em 1,5 T, o hidrogênio tem frequência de 63,8 MHz. O aparelho emite então uma onda eletromagnética nessa mesma frequência. Existe uma transferência de energia da onda emitida pelo equipamento para os átomos de hidrogênio, fenômeno conhecido como ressonância. A terceira etapa: detecção de radiofrequência. Quando os núcleos de hidrogênio recebem a energia, tornaram-se instáveis. Ao retornar ao estado habitual, eles emitem ondas eletromagnéticas na mesma frequência (63,8 MHz - faixa de ondas de rádio). Então o equipamento detecta essas ondas e determina a posição no espaço e a intensidade da energia. Essa intensidade é mostrada como "brilho" na imagem, sendo utilizada a nomenclatura "intensidade de sinal". Dependendo da forma e do tempo em que excitamos os átomos, as imagens poderão ser mais sensíveis a diferentes propriedades dos tecidos. As imagens de **RM** têm maior capacidade de demonstrar diferentes estruturas no **encéfalo** e têm facilidade em demonstrar mínimas alterações na maioria das doenças. Como é necessário cooperação do paciente durante sua execução por vezes faz-se necessário o uso de **sedação** para garantir imobilização³.

III – CONCLUSÃO

1. A imagem por **ressonância magnética (IRM)** é hoje um método de diagnóstico por imagem estabelecido na prática clínica e em crescente desenvolvimento.

² BETTING, L. E. et al. Tratamento das epilepsias generalizadas idiopáticas. J Epilepsy Clin Neurophysiol 2008; 14(Suppl 2):20-24. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/jecn/v14s2/v14s2a04.pdf>>. Acesso em: 27 dez. 2018.

³ JUNIOR, E. A. et al. Aspectos básicos de tomografia computadorizada e ressonância magnética. Rev. Bras. Psiquiatr. vol.23 suppl.1 São Paulo May 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462001000500002>. Acesso em: 27 dez. 2018.





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

Dada a alta capacidade de diferenciar tecidos, o espectro de aplicações se estende a todas as partes do corpo humano e explora aspectos anatômicos e funcionais⁴. É um método diagnóstico que não utiliza radiação ionizante. A imagem é formada através da combinação de um forte campo magnético com ondas de radiofrequência, de forma indolor e não invasiva. Estuda a anatomia, anormalidades estruturais e diversas doenças⁵. Assim, ressalta-se que o referido exame é indispensável para o acompanhamento do quadro da Autora e melhor manejo da conduta terapêutica.

2. Diante do exposto informa-se que o exame **ressonância magnética de encéfalo com sedação está indicado** para melhor elucidação diagnóstica da patologia que acomete a Autora – epilepsia focal (Evento 1_SAJ2_página11; Evento1_ANEXO3_páginas 12-16). Contudo **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. No entanto, no documento médico apresentado consta que o exame pleiteado deve ser realizada com **sedação** tendo em vista a idade da Autora e necessidade de se manter imóvel durante o exame. Desta forma, recomenda-se avaliação médica quanto ao tipo de exame fornecido no SUS.

4. Caso seja possível a substituição, salienta-se que é responsabilidade da Unidade de Saúde pertencente ao SUS que assiste a Autora, a saber, o Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG/UFRJ) (Evento 1_SAJ2_página11) providenciar o exame necessário, ou se o mesmo não puder absorver a demanda, deverá encaminhar o Autora a uma das instituições habilitadas no serviço especializado: diagnóstico por imagem - Ressonância magnética, conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (ANEXO)⁶.

5. Adicionalmente, acostado ao processo (Evento:1_ANEXO4_págs.1 e 2), consta Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 51149/2018, emitido em 13 de novembro de 2018, o qual informa que "... O procedimento *ressonância magnética de crânio é disponibilizado pelo SUS com ingresso pelo SISREG e Klinikus para o Rio Imagem. O laudo médico informa a necessidade de ser realizada a RM com sedação, no momento não estão sendo disponibilizados vagas pelo SISREG ou pelo Rio Imagem para a ressonância magnética de crânio com sedação*".

6. Ressalta-se que em documento médico acostado (Evento1_ANEXO3_páginas 15 e16), foi solicitada urgência para o exame prescrito à Autora e mencionado que "*caso a não seja submetida ao tratamento indicado poderá apresentar quadro de estado de mal epilético (caso não tratado pode levar a morte), com risco de vida ou agravamento do quadro clínico atual*". Assim, elucida-se que a demora exacerbada na realização do exame pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

⁴ MAZOLLA, A. A. Ressonância magnética: princípios de formação da imagem e aplicações em imagem funcional. Revista Brasileira de Física Médica. 2009;3(1):117-29. Disponível em: <<http://www.rbmf.org.br/rbmf/article/viewFile/51/v3n1p117>>. Acesso em: 27 dez. 2018.

⁵ Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais. Ressonância Magnética do Abdome Superior. Radiologia. Julho, 2014. Disponível em: < www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/ecp/files.do?evento...rm_-_abdome_superior.pdf>. Acesso em: 27 dez. 2018.

⁶ Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde. Serviços especializados: diagnóstico por imagem: ressonância magnética. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Inc_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: 27 dez. 2018.



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

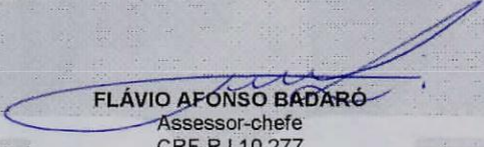
7. Por fim, salienta-se que o fornecimento de informações acerca da posição em fila do sistema de regulação não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

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

**LUCIANA MANHENTE DE CARVALHO
SORIANO**
Médica
CRM RJ 52.85062-4

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417


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 APOIO TÉCNICO 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

<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 registres na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNEP	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
7065115	HOSPITAL EAC FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS	53221295004995	
2280122	MS INC INSTITUTO NACIONAL DE CARTEOLOGIA	00394544021344	
2273454	MS INCA HOSPITAL DO CANCER I		00394544017153
2273482	MS INCA HOSPITAL DO CANCER III		00394544017159
2273417	MS INCA HOSPITAL DO CANCER IV CUIDADOS PALIATIVOS		00394544017159
2273170	MS INET NACIONAL DE TRILANATOLOGIA E ORTOPEDIA ISMIL HADAD	00394544021262	
5913412	SEE RJ CENTRO ESTADUAL DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM		44498717030155
7247374	SEE RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER		44498717030155
2269787	UFRR HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	23940314002714	23940314030157
0381167	UFRR HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	23663593005347	23663593030156