



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0129/2021

Rio de Janeiro, 18 de fevereiro de 2021.

Processo nº 5007303-73.2021.4.02.5101
ajuizado por
representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **8ª Turma Recursal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, quanto à **avaliação neuropsicológica**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste parecer **foram considerados os documentos médicos anexados ao processo originário de nº 5006768-47.2021.4.02.5101**, visto que não constam documentos médicos apensados ao presente processo.

2. De acordo com documentos do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro - IPUB (Evento 1_ANEXO2_p. 1-5 e 21 do processo originário) e da Clínica Neuro e Fisio (Evento 1_ANEXO2_p. 13 do processo originário), emitidos em 02 de outubro de 2019, 12 de fevereiro e 02 de outubro de 2020, por e o Autor, de 7 anos de idade, se encontra em **investigação de transtorno do espectro autista**, apresentando comportamento ritualístico (coleção de objetos), hiperfoco (tipos de tubarões), fonofobia, osmofobia, dificuldade de interação com crianças da sua faixa etária e **atraso do desenvolvimento neuropsicomotor**. Encaminhado para **avaliação neuropsicológica**. O diagnóstico é clínico, porém a avaliação neuropsicológica auxilia as principais áreas de acometimento para melhor trabalhá-las e auxilia no diagnóstico diferencial de outras condições com sintomas similares, como transtornos de linguagem ou de aprendizagem. Caso não seja submetido à referida avaliação, pode apresentar dificuldade em atividades de vida diária, na comunicação e interação social, na aquisição de independência funcional, na linguagem e na aprendizagem, com risco de agravamento do seu quadro clínico atual. Com o avançar da idade, o não tratamento implica em cada vez mais déficits de funcionamento para o Requerente. Quanto mais cedo o tratamento é instituído, melhor é o prognóstico da criança. Quanto mais jovem, maior é a plasticidade cerebral e maior a chance de aquisição de habilidades. Foi mencionada a seguinte **Classificação Internacional de Doenças (CID-10): F84.1 – Autismo atípico**.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.
4. A Portaria de Consolidação nº 324/GM/MS, de 31 de março de 2016, aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo como Transtorno do Espectro do Autismo.^[u1]
5. 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** é uma alteração neurobiológica global do desenvolvimento, que se inicia normalmente antes dos três anos de idade e causa déficits marcados na socialização, na linguagem e no comportamento. Pode manifestar com várias características e sintomas diferentes, sendo inserido em um espectro de doenças designado de Perturbações do Espectro Autista (PEA), que inclui ainda: a Síndrome de Asperger e a Perturbação Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação. Sua etiologia é complexa e, na maior parte dos casos, o mecanismo patológico subjacente é desconhecido. É um distúrbio heterogêneo, diagnosticado subjetivamente na base de um grande número de critérios. Muitos estudos indicam que uma grande variedade de fatores genéticos está na base da doença. Para além destes, condições ambientais, neurobiológicas, neuroanatômicas, metabólicas e imunológicas encontram-se em estudo¹.
2. O **atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM)** é definido como um atraso significativo em vários domínios do desenvolvimento: a motricidade fina e/ou grosseira, a linguagem, a cognição, as competências sociais e pessoais e as atividades da vida diária. Qualquer destes domínios pode estar mais ou menos comprometido e assim o **ADNPM** é uma entidade heterogênea, não apenas na sua etiologia, mas também no seu perfil fenotípico. A prevalência é em grande medida desconhecida, mas estimada em 1 a 3% das crianças abaixo dos

¹ GADIA, C.A.; TUCHMAN, R.; ROTTA, N. T. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. *Jornal de Pediatria*, v. 80, supl. 2, p. S83-S-94, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n2s0/v80n2Sa10.pdf>>. Acesso em: 18 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

cinco anos. Define-se um atraso significativo o que se situa dois desvios-padrão abaixo da média das crianças da mesma idade².

DO PLEITO

1. As diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com Transtorno do espectro autista se iniciam com a vigilância acerca dos sinais iniciais de problemas de desenvolvimento (item 4) e estendem-se para o de **avaliação diagnóstica**. O diagnóstico nosológico objetiva: (a) examinar em que medida os comportamentos observados são suficientes para a classificação diagnóstica (pela CID-10), levando-se em consideração diagnósticos diferenciais; e (b) fornecer subsídios para o delineamento do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e para o encaminhamento para as intervenções adequadas a cada caso. Ressalta-se que há casos em que não é possível chegar a um diagnóstico preciso e imediato de acordo com a CID-10; porém, vale lembrar que sempre é possível avaliar o indivíduo como um todo em suas necessidades de saúde, reabilitação e tratamento³.

2. A **avaliação psicológica** compreende entrevistas de anamnese com os familiares e a avaliação da interação social por meio de brincadeiras (no caso de crianças) e de entrevistas (no caso de adolescentes e adultos que apresentam linguagem oral). Envolve ainda a avaliação nas áreas cognitiva e **neuropsicológica** (quesito importante tanto para o diagnóstico diferencial quanto para o PTS) e a entrevista de devolução dos resultados para os familiares. As avaliações cognitiva e neuropsicológica auxiliam a avaliação psiquiátrica e neurológica e a elaboração do PTS. Isso significa que as intervenções planejadas para uma pessoa com deficiência mental e transtorno do espectro autista, por exemplo, podem ser diferentes daquelas formuladas para as pessoas com funcionamento cognitivo esperado para a idade. A avaliação psicológica identifica os alvos que farão parte do trabalho clínico no PTS, mais especificamente os aspectos emocionais, sociais e comportamentais. Finalmente, atua avaliando e intervindo no impacto emocional da comunicação do diagnóstico e em intervenções mais especificamente voltadas para a família³.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor em **investigação de transtorno do espectro autista e atraso do desenvolvimento neuropsicomotor** (Evento 1_ANEXO2_pp. 1-5, 13 e 21 do processo originário), sendo pleiteado o fornecimento de **avaliação neuropsicológica** (Evento 1_INIC1_p. 13).

2. A partir da Lei 12.764 de 27 de dezembro de 2012⁴, a pessoa com transtorno do espectro do autismo (TEA) passa a ser considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. A Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, em fase inicial de construção no Brasil, constituirá uma oferta importante de atenção à saúde das pessoas com transtornos do espectro

² FERREIRA, J. C. Atraso global do desenvolvimento psicomotor. Revista Portuguesa de Clínica Geral, v. 20, n. 6, p.703-12, 2004. Disponível em: <<http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php?journal=rpmgf&page=article&op=view&path%5B%5D=10096>>. Acesso em: 18 fev. 2021.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 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: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2021.

⁴ BRASIL. 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. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2012/lei-12764-27-dezembro-2012-774838-publicacaooriginal-138466-pl.html>>. Acesso em: 18 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

autista. Aspectos sanitários desta oferta estão no Sistema Único de Saúde, de forma comunitária e ambulatorial⁵.

3. Em 2014, o Ministério da Saúde publicou as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA), as quais preconizam a **avaliação diagnóstica** e o acompanhamento do indivíduo autista por uma **equipe interdisciplinar**³.

4. O autismo, transtorno neuropsiquiátrico crônico que se desenvolve na primeira infância, faz parte de um grupo de condições definidas como transtornos invasivos do desenvolvimento, agora referidas como Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Desta forma, **o diagnóstico e o tratamento precoce** possuem o potencial de modificar as consequências do TEA, sobretudo, com relação ao comportamento, capacidade funcional e comunicação. Embora não haja cura, os sintomas podem diminuir ao longo do tempo, e, em certa parte dos indivíduos, serem reduzidos até não causarem deficiências importantes. Desse modo, a identificação de fatores de risco e da doença em seu estágio inicial e o **encaminhamento ágil e adequado para o atendimento especializado** dão à **Atenção Básica** um caráter essencial para um melhor resultado terapêutico e prognóstico dos casos⁶.

5. A **avaliação neuropsicológica (ANP)** é um procedimento de investigação que se utiliza de entrevistas, observações, provas de rastreio e testes psicométricos para identificar rendimento cognitivo funcional e investigar a integridade ou comprometimento de uma determinada função cognitiva. Podem ser destacados, dentre seus objetivos, identificar e descrever prejuízos ou alterações no funcionamento psicológico, clarificar o diagnóstico em casos de alterações não detectadas por neuroimagem, avaliar a evolução de condições neurodegenerativas, correlacionar o resultado dos testes com aspectos neurobiológicos e/ou dados obtidos por neuroimagem, investigar alterações cognitivas e comportamentais que possam relacionar-se a comprometimentos psiquiátricos e/ou neurológicos. A **neuropsicologia 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 tratamento⁷.

6. Considerando-se: (a) que o diagnóstico de TEA envolve a identificação de “desvios qualitativos” do desenvolvimento (sobretudo no terreno da interação social e da linguagem); (b) a necessidade do diagnóstico diferencial; e (c) a identificação de potencialidades tanto quanto de comprometimentos, é importante que se possa contar com uma **equipe** de, no mínimo, psiquiatra e/ou neurologista e/ou pediatra, **psicólogo** e fonoaudiólogo³.

7. Diante o exposto, informa-se que a avaliação neuropsicológica pleiteada **está indicada** à melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico apresentado pelo Autor (Evento 1_ANEXO2_p. 1-5, 13 e 21 **do processo originário**).

8. Quanto à disponibilização do item pleiteado, no âmbito do SUS, cumpre esclarecer a avaliação neuropsicológica encontra-se **coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), os seguintes

⁵ Estado de Santa Catarina. Espectro Autista (Transtornos Invasivos ou Globais do Desenvolvimento): Protocolo Clínico e Protocolo Clínico e de Acolhimento de Acolhimento. 2015. Disponível em: <<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/atencao-basica/saude-mental/protocolos-da-raps/9209-espectro-autista/file>>. Acesso em: 18 fev. 2021.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 324, de 31 de março de 2016. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo como Transtorno do Espectro do Autismo. Disponível em: <<https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/abril/01/Portaria-324-de-31-de-mar--o-de-2016.pdf>>. Acesso em: 18 fev. 2021.

⁷ RAMOS, A.A. & HAMDAN, A.C. O crescimento da avaliação neuropsicológica no Brasil: uma revisão sistemática. Psicologia: Ciência e Profissão abr/jun. 2016 v. 36 n°2. 471-485. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n2/1982-3703-pcp-36-2-0471.pdf>>. Acesso em: 18 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

procedimentos: consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico), acompanhamento neuropsicológico de paciente em reabilitação e atendimento / acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor, respectivamente sob os códigos de procedimento: 03.01.01.004-8, 03.01.07.004-0 e 03.01.07.007-5.

9. Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados, para o caso em tela, ocorre 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 saúde⁸.

10. Em consulta *online* ao **Portal Transparência do SISREG** e ao **Portal do Serviço Estadual de Regulação – SER**, este Núcleo **não localizou** a inserção do Autor junto a esses sistemas de regulação para o atendimento da demanda.

11. Todavia, ao Evento 1_ANEXO2_pp. 24 e 25 do processo originário, a Câmara de Resolução de Litígios em Saúde mencionou que em consulta ao SISREG verificou-se a inserção do Autor para o procedimento “reabilitação intelectual”, em 17 de outubro de 2019, realizada pela Clínica da Família Kelly Cristina de Sá Lacerda Silva, sendo **autorizada para atendimento no Centro Municipal de Reabilitação Oscar Clark no dia 18 de janeiro de 2021**, às 08 horas. No entanto, a representante legal do Requerente retornou à CRLS com a Guia de Contra Referência da consulta (Evento 1_ANEXO2_p. 27 do processo originário), informando que **a unidade não realiza teste neuropsicológico**. A CRLS entrou em contato com a coordenação de reabilitação da referida unidade, sendo solicitado então que a representante legal do Assistido comparecesse com o mesmo **no Centro Municipal de Reabilitação Oscar Clark no dia 08 de fevereiro de 2021**, e que procurasse a profissional de nome Angélica para nova avaliação, na qual **o Suplicante terá um atendimento em equipe multiprofissional para o transtorno do espectro autista, visando o tratamento e não se resumindo em uma consulta para a realização de um teste diagnóstico de TEA**.

12. Considerando a literatura pesquisada⁷, este Núcleo entendeu que o profissional habilitado para realizar a **avaliação neuropsicológica** pleiteada, é o psicólogo especializado em neuropsicologia. No entanto, foi identificado coberto pelo SUS, **à nível de neuropsicologia**, apenas o procedimento acompanhamento neuropsicológico de paciente em reabilitação (03.01.07.004-0), cuja descrição compreende a “... *a reeducação das funções cognitivas, sensoriais e executivas do paciente* ...”, **sem fazer menção à fase avaliativa e diagnóstica**.

13. Sendo assim e embasando-se nos parágrafos 11 e 12 desta Conclusão, este Núcleo não encontrou nenhuma via administrativa para acesso ao pleito no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. Portanto, **sugere-se que seja verificado com o Centro Municipal de Reabilitação Oscar Clark se a referida unidade dispõe, em sua equipe multidisciplinar, de algum profissional psicólogo especializado em neuropsicologia apto à realização da avaliação neuropsicológica pleiteada e, na impossibilidade, é responsabilidade da referida instituição encaminhar o Assistido à uma outra unidade apta ao atendimento da demanda, bem como se o atendimento realizado em 08/02/2021 estabeleceu o início do tratamento do Autor**.

14. Além disso, não foi apensado aos autos processuais, do presente processo e do processo originário, nenhum documento médico proveniente da consulta reagendada para o **Centro**

⁸ 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: 18 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

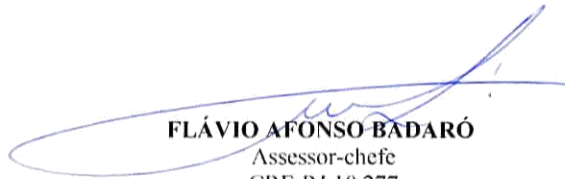
Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Municipal de Reabilitação Oscar Clark, no dia **08 de fevereiro de 2021**, relatada no parágrafo 11 desta Conclusão. Sendo assim, sugere-se que seja verificado com a representante legal do Autor se o pleito foi atendido no atendimento multiprofissional em questão.

É o parecer.

À 8ª Turma Recursal da seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE COELHO FREITAS
Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6



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