



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1361/2022

Rio de Janeiro, 01 de dezembro de 2022.

Processo nº 5007243-63.2022.4.02.5102
ajuizado por [REDACTED], representada
por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal de Niterói**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame de **avaliação neuropsicológica**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foi considerado o documento médico anexado ao Evento 1, ANEXO2, Página 17, suficiente à análise do pleito.
2. De acordo com documento médico da Associação Fluminense de Amparo aos Cegos, emitido em 26 de outubro de 2021, por [REDACTED], a Autora apresenta histórico de regressão de linguagem/comunicação com 1 ano e meio de idade. Em avaliação fonoaudiológica foi sugerido transtorno do desenvolvimento da linguagem (TDL). Apresenta perfil de vulnerabilidade para **transtornos do espectro autista (TEA)**. Assim, foi solicitado o exame de **avaliação neuropsicológica**.

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** 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.

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 tratamento².

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

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: 01 dez. 2022.

² 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: 01 dez. 2022.



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. A partir da Lei 12.764 de 27 de dezembro de 2012³, 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 autista. Aspectos sanitários desta oferta estão no Sistema Único de Saúde, de forma comunitária e ambulatorial⁴.

2. 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.

3. 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 casos⁵.

4. **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**

³ 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: 01 dez. 2022.

⁴ Estado de Santa Catarina. Espectro Autista (Transtornos Invasivos ou Globais do Desenvolvimento): Protocolo Clínico e Protocolo Clínico e 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: 01 dez. 2022.

⁵ 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://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/abril/01/Portaria-324-de-31-de-mar--o-de-2016.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2022.



subsídia 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 tratamento⁶.

5. 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.

6. Diante do exposto, informa-se que a **avaliação neuropsicológica** pleiteada **está indicada** à melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico apresentado pela Autora (Evento 1, ANEXO2, Página 17).

7. Quanto à disponibilização do item pleiteado, no âmbito do SUS, cumpre esclarecer que foram encontradas-se **cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), os seguintes 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.

8. 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 saúde⁷.

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

10. Considerando a literatura pesquisada⁶, este Núcleo entendeu que o profissional habilitado para realizar a **avaliação neuropsicológica** pleiteada, é o psicólogo especializado em neuropsicologia. No entanto, encontrou-se 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**.

11. Sendo assim, sugere-se caso ocorra o acesso ao procedimento supradito, que seja avaliado junto ao profissional assistente a possibilidade de atender as necessidades do Autor.

⁶ 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: 01 dez. 2022.

⁷ 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: 01 dez. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

12. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁸ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Suplicante – **transtorno do espectro autista**.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira
COREN 334171
ID. 445607-1

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

⁸ 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: 01 dez. 2022.