



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0560/2023

Rio de Janeiro, 28 de abril de 2023.

Processo nº 5048954-17.2023.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED],
representada por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos exames de **ressonância magnética de sela túrcica com sedação** e **ressonância magnética de crânio com sedação**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (Evento 1, ANEXO2, Páginas 22 e 20) emitidos 18 de janeiro e 15 de fevereiro de 2023, pela médica [REDACTED] a Autora, com 3 anos e 10 meses de idade, apresenta **hipopituitarismo com baixa estatura, deficiência de GH**, com isso necessita de **ressonância magnética de crânio e ressonância magnética de sela túrcica, ambos com sedação**, para avaliação da etiologia da doença. Foram citados os códigos da Classificação Internacional de doenças (CID-10): **E34.3** - Nanismo, não classificado em outra parte e **E23.0** - **Hipopituitarismo**.

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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 **hipopituitarismo** é a deficiência na produção ou na ação de qualquer um dos hormônios da adenohipófise. A região anterior da hipófise, ou adenohipófise, de origem ectodérmica, produz o hormônio do crescimento (GH), as gonadotrofinas (LH e FSH), o hormônio estimulador da tireóide (TSH), o hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) e a prolactina (PRL). A região posterior, ou neurohipófise, de origem neural, produz o hormônio antidiurético (ADH) e a ocitocina. Os sintomas do hipopituitarismo são variáveis e dependem de qual ou quais setores celulares foram acometidos, intensidade da deficiência hormonal, tempo desde o início desta afecção, e da idade do paciente. Uma história clínica detalhada, associada a exame clínico apropriado e a avaliação laboratorial e de imagem direcionadas, conduz ao diagnóstico e, provavelmente, à etiologia¹.

2. Considera-se como portador de **baixa estatura (BE)** ou o déficit de crescimento, o paciente cuja altura, comparada com curvas padrão de crescimento, se localiza abaixo do 3º percentil, ou abaixo de 2 desvios padrões para a média de sua idade cronológica, ou sua velocidade de crescimento (VC) se apresenta abaixo do percentil 25, quando acompanhada por pelo menos 6 meses. Diversas são as causas da BE, e as desordens endócrinas representam apenas uma parcela delas. Assim, sempre que avaliamos um paciente com BE necessitamos estar atentos para um diagnóstico correto, especialmente de suas causas tratáveis, que incluem diversos distúrbios, entre eles a **deficiência de hormônio do crescimento (DefGH)**. No que se refere a DefGH, conforme descrito em consenso relativo às indicações de uso do GH publicado em maio de 2002, está comprovado que crianças com este diagnóstico tem um ganho médio de 9,7 cm na altura final após o tratamento por um período de 4,5 a 8 anos, porém com um custo elevado, ao redor de 28.000 reais por 1 cm ganho. Assim, dentre as diversas causas tratáveis de BE, a DefGH representa uma situação de bom prognóstico quanto à altura final, associada porém a um potencial alto custo relacionado tanto à sua investigação quanto ao tratamento a ser empregado².

DO PLEITO

1. A **ressonância magnética nuclear (RMN)** 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 RMN varia segundo a intensidade do sinal emitido por esses tecidos³.

2. **Sedação** consciente é a depressão da consciência induzida por droga durante a qual o paciente responde propositadamente a comandos verbais, ou só ou acompanhado por

¹ Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Projeto Diretrizes. Hipopituitarismo: Diagnóstico. Disponível em: <https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/hipopituitarismo-diagnostico.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2023.

² DE PAULA, L.P., et al. Baixa estatura: investigação diagnóstica e detecção da deficiência de hormônio do crescimento. Revista HCPA 2003; 23 (1/2). Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/164304>>. Acesso em: 03 mai. 2022.

³ 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.



estimulação de luz tátil. Nenhuma intervenção é exigida para manter uma via aérea. 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 prejudicada⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Infoma-se que exames de **ressonância magnética de sela túrcica e ressonância magnética de crânio com sedação** pleiteados **estão indicados** à melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico apresentado pelo Autor (Evento 1, ANEXO2, Páginas 22 e 20).

2. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, informa-se que **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP): **ressonância magnética de crânio, ressonância magnética de sela túrcica e sedação**, sob os códigos de procedimento: 02.07.01.006-4, 02.07.01.007-2 e 04.17.01.006-0, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. Ressalta-se que, no SIGTAP, **não foram encontrados códigos de procedimentos de forma conjugada, com sedação**, cobertos pelo SUS, que contivesse os procedimentos de **ressonância magnética de crânio**, tampouco **ressonância magnética de sela túrcica**, sendo somente observados em **procedimentos distintos**, com códigos distintos, conforme mencionado no parágrafo 2, desta Conclusão. Todavia, ao verificar a descrição do procedimento **sedação**, observou-se que este [... *destina-se à realização em procedimentos cirúrgicos, clínicos e/ou de finalidade diagnóstica, para os casos em que houver indicação clínica ...*]⁵. Assim, entende-se que é passível de utilização, no âmbito do SUS, **com a finalidade de suporte em procedimentos diagnósticos**.

4. 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 saúde⁶.

5. Destaca-se que no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe o **Serviço Especializado em Diagnóstico por Imagem – Ressonância Magnética**, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES⁷.

6. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e do **SISREG III**, mas **não localizou a sua inserção junto a estes sistemas de regulação** para o atendimento da demanda pleiteada.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciência da Saúde. Sedação Profunda. Biblioteca Virtual em Saúde. 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>. Acesso em: 14 fev. 2023.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. SIGTAP. Sedação – descrição. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0417010060/05/2021>>. Acesso em: 14 fev. 2023.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 14 fev. 2023.

⁷ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Serviço Especializado em Diagnóstico por Imagem – ressonância Magnética no Estado do Rio de Janeiro. Disponível em:

<http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=121&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=121&VClassificacao=004&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 14 fev. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. Ademais, cabe ressaltar que a **Câmara de Resolução de Litígios em Saúde** (Evento 1, ANEXO2, Página 24) informou, em 29 de março de 2023, "... que estes procedimentos com **sedação**, de acordo com informação da Coordenação do Centro Estadual de Diagnósticos por Imagem - Rio Imagem, a unidade executa o procedimento pleiteado para maiores de 5 anos, e o agendamento deve ser realizado por meio de contato telefônico em horário de expediente comercial, através do número (21)2332-6105. Em contato realizado com a regulação, recebemos a informação que o serviço está inoperante no momento, e sem previsão para retorno. Não há oferta destes procedimentos com sedação no SISREG ..."

8. Portanto, até o presente momento, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, **não foi localizada nenhuma outra forma de acesso pela via administrativa aos exames** pleiteados associado à necessidade de **sedação**, bem como não foram identificados outros exames que possam configurar uma alternativa.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA

Enfermeira
COREN/RJ 170711
MAT. 1292

**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