



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0582/2023**

Rio de Janeiro, 05 de maio de 2023.

Processo nº 5052781-36.2023.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED],  
representada por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame de **ressonância magnética de encéfalo com sedação**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documentos do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira e Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial (Evento 1, ANEXO2, Páginas 18 e 19), emitidos em 15 e 22 de março de 2023, pela neuropediatra [REDACTED], a Autora, com 05 anos de idade, em acompanhamento e tratamento na especialidade de neuropediatria daquela unidade, apresenta **transtorno do espectro autista (TEA)**, atraso de linguagem, estereotípias, alteração na interação social. Faz uso de risperidona 1mg e prometazina 25mg. Apresenta distúrbio do sono importante e paroxismos motores em investigação, se epilépticos. Necessita realizar o exame de **ressonância magnética de encéfalo**.

**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.*

4. O Anexo VI da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

5. O Capítulo II, do Anexo VI, da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece que a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se organizará nos seguintes componentes:

I - Atenção Básica;

II - Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências; e

III - Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência.

6. A Deliberação CIB-RJ nº 5632, de 06 de dezembro de 2018, pactua a rede de cuidados à pessoa com deficiência no Estado do Rio de Janeiro. Estão incluídos novos estabelecimentos, ora denominados Centros Especializados em Reabilitação (CER) nas modalidades Física, Auditiva, Visual e Intelectual nos tipos II, III e IV, pactuados por Região de Saúde em seus respectivos níveis de complexidade.

## DO QUADRO CLÍNICO

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 criança<sup>1</sup>. As características comuns do 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<sup>2</sup>.

2. Etimologicamente, o termo **estereotípi**a é composto pelos vocábulos gregos *sterós*, (sólido) e *typos* (modelo), que unidos carregam em sua essência um entendimento próprio: padrão rígido e estável. A Classificação Internacional das Doenças, em sua décima edição (CID-10), traz

<sup>1</sup> PINTO, R. N. et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. Rev. Gaúcha Enferm., v. 37, n. 3, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rge/v37n3/0102-6933-rge-1983-144720160361572.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2023.

<sup>2</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 7, de 12 de abril de 2022. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo como Transtorno do Espectro do Autismo. Disponível em: <[https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20220419\\_portal-portaria\\_conjunta\\_7\\_comportamento\\_agressivo\\_tea.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20220419_portal-portaria_conjunta_7_comportamento_agressivo_tea.pdf)>. Acesso em: 05 mai. 2023.



as estereotípias motoras como uma categoria nosográfica caracterizada por movimentos intencionais, repetitivos, estereotipados, ritmados, desprovidos de finalidade e sem relação a um transtorno psiquiátrico ou neurológico identificado. Esses movimentos caracterizam-se por balançar o corpo e/ou a cabeça, arrancar e/ou torcer os cabelos, estalar os dedos e bater as mãos. Porém, podem ter algum componente automutilador, sendo reconhecidos por bater a cabeça, esbofetear a face, colocar o dedo nos olhos, morder as mãos, os lábios ou outras partes do corpo<sup>3</sup>.

3. Os **distúrbios de sono** em pacientes com **transtorno do espectro autista** são muito comuns e persistentes, atingindo 44% a 83% das crianças segundo alguns estudos. Esses distúrbios incluem insônia (inicial, mediana e terminal), padrões irregulares de sono, poucas horas de sono e noites sem dormir. A presença de comorbidades como depressão, ansiedade, doença do refluxo gastroesofágico, epilepsia, psicose, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e outros podem piorar esses distúrbios<sup>4</sup>.

## 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 tecidos<sup>5</sup>.

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 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 prejudicada<sup>6</sup>.

## III – CONCLUSÃO

<sup>3</sup> BARROS, I.B.R. & FONTE, R.F.L. Estereotípias motoras e linguagem: aspectos multimodais da negação no autismo. RBLA, Belo Horizonte, v. 16, n. 4, p. 745-763. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbla/a/9TbpRpGMG4sqDSSbFXDTKFF/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 05 mai. 2023.

<sup>4</sup> PEBMED. Transtorno do Espectro Autista: Como tratar distúrbios do sono segundo a nova diretriz? Disponível em:

<<https://pebmed.com.br/transtorno-do-espectro-autista-como-tratar-disturbios-do-sono-segundo-a-nova-diretriz/>>. Acesso em: 05 mai. 2023.

<sup>5</sup> 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.

<sup>6</sup> 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/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Seda%E7%E3o%20Profunda](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Seda%E7%E3o%20Profunda)>. Acesso em: 05 mai. 2023.



1. Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (Evento 1, INIC1, Página 5) tenha sido pleiteado o exame de **ressonância magnética de encéfalo com sedação**, a necessidade de **sedação não consta prescrita** nos documentos médicos anexados aos autos, sendo solicitado tão somente o exame de **ressonância magnética de encéfalo**.

1.1. Portanto, **não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca da necessidade de sedação**, para a realização do referido exame. Assim, neste momento, dissertar-se-á apenas sobre a indicação do item prescrito por profissional médico devidamente habilitado – **ressonância magnética de encéfalo**.

2. Diante o exposto, informa-se que o exame de **ressonância magnética de encéfalo** pleiteado **está indicado** à melhor elucidação diagnóstica e ao manejo terapêutico do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 53621981 - Págs. 29 e 30).

3. 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 e sedação**, sob os códigos de procedimento: 02.07.01.006-4 e 04.17.01.006-0, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Ressalta-se que, no SIGTAP, **não foi encontrado nenhum procedimento de forma conjugada**, coberto pelo SUS, que contivesse o procedimento de **ressonância nuclear magnética de crânio e sedação** concomitantes, 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 ...*<sup>7</sup>]. Assim, acredita-se que o mesmo **também é utilizado, no âmbito do SUS, com a finalidade de suporte em procedimentos diagnósticos**.

5. 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 saúde<sup>8</sup>.

6. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Demandante 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.

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

<sup>7</sup> 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: 05 mai. 2023.

<sup>8</sup> 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: 05 mai. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

8. Desta forma, sugere-se que a **Representante Legal da Autora se dirija à unidade básica de saúde**, mais próxima de sua residência, **para solicitar a sua inserção junto ao sistema de regulação** para a obtenção do exame de **ressonância magnética de encéfalo** prescrito por profissional médico, objetivando o atendimento da demanda, **através da via administrativa**.

**É o parecer.**

**Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA**

Enfermeira  
COREN-RJ 150.318  
ID. 4.439.723-2

**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