

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0049/2026

Rio de Janeiro, 19 de janeiro de 2026.

Processo nº 5002961-43.2026.4.02.5101,
ajuizado por **T. L. S.**

Trata-se de demanda judicial solicitando o fornecimento de **reabilitação intelectual** e a **reabilitação neurológica – pediátrica** (Evento 1, INIC1, Página 9).

Refere-se a autor com o diagnóstico de **encefalopatia crônica não progressiva** (CID10: G80.9) associada à **hemiplegia direita** e **Transtorno do Espectro Autista** nível 3 de suporte, não verbal (CID10: F84), apresentando **atraso global do desenvolvimento, com prejuízo grave da comunicação receptiva e expressiva, com transtornos comportamentais importantes, episódios frequentes de agitação psicomotora, irritabilidade, crises de agressividade e comportamento auto e heteroagressivo, com impacto funcional significativo no ambiente familiar e escolar** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 12 a 15 e 18).

De acordo com o Ministério da Saúde, o **transtorno do espectro autista (TEA)** é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, podendo apresentar um repertório restrito de interesses e atividades¹.

Segundo a Portaria Conjunta nº 7, de 12 de abril de 2022, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), as pessoas com TEA e problemas de comportamento agressivo devem ter acesso a uma **equipe multiprofissional e multidisciplinar**, para seu adequado diagnóstico, tratamento e acompanhamento. Revisões sistemáticas reconhecem os benefícios de diversas intervenções, sem sugerir superioridade de qualquer modelo. Assim, a escolha do método a ser utilizado no tratamento da pessoa com TEA deve ser feita de modo conjunto entre a equipe e a família do paciente, garantindo informações adequadas quanto ao alcance e aos benefícios do tratamento, bem como favorecendo a implicação e a corresponsabilidade pelo cuidado².

A **paralisia cerebral** descreve um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento do movimento e postura atribuído a um distúrbio não progressivo que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa. A desordem motora na paralisia cerebral pode ser acompanhada por distúrbios sensoriais, perceptivos, cognitivos, de comunicação e comportamental, por epilepsia e por

¹ 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. 86 p: il. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/publicacoes/diretrizes-de-atencao-a-reabilitacao-da-pessoa-com-transtornos-do-espectro-do-autismo.pdf/view>>. Acesso em: 19 jan. 2026.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 7, de 12 de abril de 2022. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no 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>. Acesso em: 19 jan. 2026.

problemas musculoesqueléticos secundários. Os quadros de espasticidade devem ser classificados também quanto à distribuição anatômica em unilateral (que engloba as anteriormente classificadas como monoplégicas e hemiplégicas) e bilateral (que engloba as anteriormente classificadas como diplégicas, triplégicas, quadri/tetraplégicas e com dupla hemiplegia). É comum a presença de diversos tipos de crises convulsivas. Deformidade na coluna podem se desenvolver ao longo da vida e estão relacionados ao crescimento físico, à espasticidade muscular, entre outros³.

Segundo o Ministério da Saúde, os **serviços de reabilitação/habilitação com modalidade intelectual**, deverão prestar atendimento e garantir linhas de cuidado em saúde nas quais sejam desenvolvidas ações voltadas para o desenvolvimento singular no âmbito do projeto terapêutico voltadas à funcionalidade, cognição, linguagem, sociabilidade e ao desempenho de habilidades necessárias para pessoas com deficiência intelectual e com **transtornos do espectro autista (TEA)**¹.

Entende-se por **serviços de reabilitação intelectual** aqueles que atendem às pessoas com deficiência que têm impedimentos temporários ou permanentes; progressivos, regressivos ou estáveis; intermitentes ou contínuos de natureza mental e/ou intelectual, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas⁴. As ações de **reabilitação intelectual** nos serviços componentes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPcD) são voltados às demandas que devem ser executadas por equipes multiprofissionais e interdisciplinares desenvolvidas a partir das necessidades de cada indivíduo e de acordo com o impacto da deficiência sobre sua funcionalidade⁵.

Diante o exposto, informa-se que a **reabilitação intelectual** e a **reabilitação neurológica – pediátrica estão indicadas** ao manejo da condição clínica do autor – **encefalopatia crônica não progressiva (CID10: G80.9) associada à hemiplegia direita e Transtorno do Espectro Autista nível 3 de suporte não verbal (CID10: F84)**, apresentando **atraso global do desenvolvimento, com prejuízo grave da comunicação receptiva e expressiva, com transtornos comportamentais importantes, episódios frequentes de agitação psicomotora, irritabilidade, crises de agressividade e comportamento auto e heteroagressivo, com impacto funcional significativo no ambiente familiar e escolar** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 12 a 15 e 18).

Ressalta-se que as terapias com **reabilitação intelectual e reabilitação neurológica – pediátrica estão cobertas pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na quais constam: atendimento / acompanhamento em reabilitação nas múltiplas deficiências, acompanhamento neuropsicológico de paciente em reabilitação, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.07.006-7, 03.01.07.004-0, respectivamente, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Cumprir informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Média e Alta Complexidade de Cuidados à Pessoa com Deficiência**, formada por as unidades habilitadas

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_paralisia_cerebral.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2026.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Âmbito do SUS. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzQ4NTE%2C>>. Acesso em: 19 jan. 2026.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. RegulaSUS. Protocolo de Regulação Ambulatorial. Versão Digital 2022. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessaunders/wp-content/uploads/2022/05/Protocolo_Reabilitacao_Intelectual_.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2026.

no SUS para Reabilitação Física e Intelectual, pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ nº 5632, de 06 de dezembro de 2018⁶.

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.

Em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial (ANEXO I), foram localizadas as seguintes solicitações:

- **Reabilitação intelectual pediatria**, diagnóstico inicial: **autismo infantil**, solicitado em 17/06/2025, pelo Centro Municipal de Saúde Waldyr Franco, classificação de risco: Amarelo – Urgência, com situação: **Pendente**.
- **Reabilitação neurológica pediatria**, diagnóstico inicial: **hemiplegia infantil**, solicitado em 24/07/2025, pelo Centro Municipal de Saúde Waldyr Franco, classificação de risco: Amarelo – Urgência, com situação: **Devolvido**, com a seguinte justificativa: “*Informamos que a solicitação foi devolvida, pois o relato diagnóstico apresentado indica quadro compatível com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e/ou Síndrome de Down. Nesses casos, conforme as diretrizes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), o encaminhamento adequado é para o Componente Intelectual – Reabilitação Intelectual Pediatria, e não para Reabilitação Neurológica Pediatria. Solicitamos, portanto, que seja realizada nova inserção no SISREG, selecionando a especialidade Reabilitação Intelectual – Pediatria. Atenciosamente, Coordenação de Reabilitação da Pessoa com Deficiência*”.

Diante do exposto, sugere-se que a unidade solicitante adeque a solicitação feita pela Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, para que o cadastro do autor seja regularizado e possa retornar à fila de espera para o atendimento necessário ao seu caso.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO2, Página 14), foi relatado que a retomada da terapia de reabilitação é **imprescindível e urgente** e que a não realização compromete de forma significativa a evolução clínica, aumentando o risco de piora do quadro neurológico, cognitivo, comportamental e adaptativo, com impacto negativo na qualidade de vida. Assim, salienta-se que a demora exacerbada nos atendimentos pleiteados poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Ressalta-se que este Núcleo **não** possui acesso à quantidade de vagas e fila de espera no sistema de regulação SISREG.

⁶ Deliberação CIB-RJ nº 5632, de 06 de dezembro de 2018, que 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. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/585-2018-deliberacoes/dezembro/6210-deliberacao-cib-rj-n-5-632-de-06-de-dezembro-de-2018.html>>. Acesso em: 19 jan. 2026.

⁷ 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: 19 jan. 2026.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Por fim, salienta-se que informação acerca de **previsão de atendimento clínico, não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 33ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

Secretaria de
Saúde



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

ANEXO I

(Continuação)