



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1678/2025

Rio de Janeiro, 05 de maio de 2025.

Processo nº 0839448-65.2025.8.19.0001,
ajuizado por

Trata-se de Autora, com 72 anos de idade, com histórico de emagrecimento, esquecimento e alteração de humor iniciado em 2022, evoluindo com quadro de desorientação e perda da autonomia para atividade da vida diária, com hipótese diagnóstica de demência e com déficit cognitivo evidenciado no mini teste para avaliação do estado mental. Realizou o exame de tomografia computadorizada do crânio, que mostrou apenas alterações inespecíficas. Em função da agitação psicomotora, necessita do exame de ressonância magnética de crânio com sedação, para prosseguimento ao tratamento (Num. 182559465 - Pág. 6 e 7). Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID 11): **F009 - Demência não especificada na doença de Alzheimer**.

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 tecidos¹.

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 prejudicada².

Destaca-se que a **doença de Alzheimer** é um transtorno neurodegenerativo progressivo e fatal que se manifesta por deterioração cognitiva e da memória, comprometimento progressivo das atividades de vida diária e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos e de alterações comportamentais. Esta patologia se instala, em geral, de modo insidioso e se

¹ 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. Acesso em: 05 mai. 2025.

² 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_ex_p=Seda%E7%E3o%20Profunda>. Acesso em: 05 mai. 2025.



desenvolve lenta e continuamente por vários anos³. À medida que a doença progride, o paciente passa a ter dificuldades para desempenhar tarefas simples, como utilizar utensílios domésticos, vestir-se, cuidar da própria higiene e alimentação. Na fase final, o idoso apresenta distúrbios graves de linguagem e fica restrito ao leito⁴.

Informa-se que os exames de **ressonância magnética nuclear de crânio com sedação** está indicado diante o quadro clínico da Autora, conforme consta em documentos médicos (Num. 182559465 - Pág. 6 e 7).

Nesse contexto, cumpre informar que o exame de **ressonância magnética nuclear de crânio e sedação** pleiteado está coberto pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual consta: ressonância magnética de crânio, sedação, consulta médica em atenção especializada, sob os códigos de procedimentos 02.07.01.006-4, 04.17.01.006-0, 03.01.01.007-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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 supramencionado. 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, acredita-se que o mesmo também é utilizado, no âmbito do SUS, com a finalidade de suporte em procedimentos diagnósticos.

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem 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.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e do **SISREG III** e localizou a sua inserção na plataforma **SISREG III** para demanda pleiteada.

- Em 29/04/2024, pela unidade solicitante CF Wilma Costa – SMS/RJ, com código de solicitação: **532864623**, para o procedimento **ressonância magnética de crânio**, classificação de risco **Vermelho - Emergência**, situação **solicitação/**

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 1298, de 21 de novembro de 2013. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/02/pcdt-doenca-de-alzheimer-livro-2013.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2025.

⁴ INOUYE, K.; PEDRAZZANI, E. S.; PAVARINI, S. C. I. Influência da doença de Alzheimer na percepção de qualidade de vida do idoso. Revista da Escola de Enfermagem, v. 44, n. 4, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/34.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2025.

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: 05 mai. 2025.

⁶ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 05 mai. 2025.



autorizada/regulador para o dia 12/05/2025 às 17h05min, na unidade executante **Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por imagem**.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** para o caso em tela.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁷ foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para quadro sugestivo de **Alzheimer**, que contempla o exame pleiteado. *“Um exame de imagem cerebral –tomografia computadorizada (TC) ou ressonância magnética (RM) –é útil para excluir lesões estruturais que podem contribuir para a demência, como infarto cerebral, neoplasia e coleções de líquido extracerebral. O processo de investigação diagnóstica para preencher os critérios inclui história completa (com paciente e familiar ou cuidador), avaliação clínica – incluindo a escala de avaliação clínica da demência, rastreio cognitivo – testes cognitivos como o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM, Apêndice 1)– , exames laboratoriais –hemograma completo, eletrólitos (sódio, potássio, cálcio), glicemia, ureia e creatinina, TSH e alanino-aminotransferase (ALT/TGP), aspartato-aminotransferase (AST/TGO), vitamina B12, ácido fólico –, sorologia sérica para sífilis (VDRL) e HIV (em pacientes com menos de 60 anos), e imagem cerebral (TC sem contraste ou RM)⁸”.*

Quanto à solicitação da Defensoria Pública (Num. 182559464 - Pág. 7, item “VII - DO PEDIDO”, subitens “c” e “f”) referente ao fornecimento de “... outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso a Autora venha a necessitar no curso do tratamento...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo atualizado, de um profissional da área da saúde, que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o seu uso irracional e indiscriminado pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ADRIANA MATTOS PEREIRA DO NASCIMENTO
Fisioterapeuta
CREFITO-2 40945F

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

⁷ 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: 05 mai. 2025.

⁸ Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. Doença de Alzheimer. Diagnóstico Diferencial. <https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/protocolos/portaria-conjunta-13-pcdt-alzheimer-actualizada-em-20-05-2020.pdf>. Acesso em 05 mai. 2025.