



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3040/2025**

Rio de Janeiro, 05 de agosto de 2025.

Processo nº 0823890-50.2025.8.19.0002,  
ajuizado por **R.M.L.D.O.G.**

Em atendimento ao Despacho Judicial (Num. 210687362 - Pág. 1), seguem as informações.

Trata-se de demanda judicial cujo pleito se refere à **avaliação neuropsicológica** (Num. 210060976 - Pág. 2).

Em suma, de acordo com documento médico do Centro Materno Infantil do Município de Maricá (id. 210060978 – Pág. 1) e Encaminhamento de Usuários (Referência e Contrarreferência) do Ambulatório Pericles Siqueira Ferreira (id. 210060980 – Pág. 1), respectivamente emitidos em 13 de fevereiro de 2025 e 10 de junho de 2025, o Autor, 18 anos de idade – idade corrigida de acordo com documento de identificação id. 210060978 – Pág. 2, possui diagnóstico de **transtorno de desenvolvimento da linguagem na infância, apresentando na adolescência, dificuldade em concluir tarefas, hiperfoco em atividade física, desinteresse**. Sendo assim, solicitada **avaliação neuropsicológica** para avaliar possibilidade de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) subtipo combinado. Código da Classificação Internacional de Doenças (CID 10) citado: **F80 - Transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem**.

**Transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem** correspondem aos transtornos nos quais as modalidades normais de aquisição da linguagem estão comprometidos desde os primeiros estádios do desenvolvimento. Não são diretamente atribuíveis a anomalias neurológicas, anomalias anatômicas do aparelho fonador, comprometimentos sensoriais, retardo mental ou a fatores ambientais. Os transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem se acompanham com frequência de problemas associados, tais como dificuldades da leitura e da soletração, perturbação das relações interpessoais, transtornos emocionais e transtornos comportamentais<sup>1</sup>.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, quinta edição (DSM-5), da Associação Americana de Psiquiatria (APA), o **Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)** é considerado uma condição do neurodesenvolvimento, caracterizada por uma tríade de sintomas envolvendo desatenção, hiperatividade e impulsividade em um nível exacerbado e disfuncional para a idade. Os sintomas iniciam-se na infância, podendo persistir ao longo de toda a vida<sup>2</sup>.

O DSM-5 fornece três subtipos diferentes para identificar e classificar sintomas particulares: 1) tipo predominantemente desatento; 2) tipo predominantemente hiperativo-impulsivo; ou 3) **tipo combinado**, apresentando sintomas hiperativos-impulsivos e desatentos. O subtipo é determinado pela quantidade de manifestações clínicas encontradas em cada modalidade. O subtipo

<sup>1</sup> DATASUS. F80-F89 Transtornos do desenvolvimento psicológico. F80 Transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem. Disponível em: <[http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f80\\_f89.htm](http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f80_f89.htm)>. Acesso em: 05 ago. 2025.

<sup>2</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Conjunta nº 14, de 29 de julho de 2022. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/t/transtorno-do-deficit-de-atencao-com-hiperatividade-tdah/view>>. Acesso em: 05 ago. 2025.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

predominantemente hiperativo-impulsivo (18% dos casos) ocorre quando há seis ou mais sintomas de hiperatividade-impulsividade, mas menos de seis sintomas de desatenção. O subtipo predominantemente desatento (27% dos casos) é diagnosticado quando há seis ou mais sintomas de desatenção, mas menos de seis sintomas de hiperatividade-impulsividade. O subtipo combinado (55% dos casos) ocorre quando seis ou mais sintomas de desatenção e seis ou mais sintomas de hiperatividade-impulsividade são apontados<sup>2</sup>. O diagnóstico é fundamentalmente clínico. Exames como o eletroencefalograma, neuroimagem ou avaliação neuropsicológica são instrumentos potencialmente úteis, não excluindo a necessidade da entrevista clínica<sup>3</sup>.

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 subsidia 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 tratamento<sup>4</sup>.

Cabe destacar que, o atendimento das pessoas que necessitam de reabilitação no Estado do Rio de Janeiro está organizado através da **Rede de Reabilitação Física**<sup>5</sup> e da **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência**<sup>6</sup>.

Diante o exposto, informa-se que a **avaliação neuropsicológica está indicada** diante o quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme documentos médicos (id. 210060978 – Pág. 1 e id. 210060980 – Pág. 1).

Considerando a literatura pesquisada<sup>3</sup>, este Núcleo entende que o profissional habilitado para realizar a **avaliação neuropsicológica** pleiteada, é o **psicólogo especializado em neuropsicologia**. No entanto, foi identificado coberto pelo SUS, a 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**.

Embora a **consulta com psicólogo esteja coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) – consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) (03.01.01.004-8), informa-se que **não foi encontrado código de procedimento** para o pleito **avaliação neuropsicológica**.

<sup>3</sup> Periódicos de Psicologia. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas. MESQUITA, C.M. et al. Terapia cognitivo-comportamental e o TDAH subtipo desatento: uma área inexplorada. Disponível em: <[https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872009000100004](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872009000100004)>. Acesso em: 05 ago. 2025.

<sup>4</sup> 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: 05 ago. 2025.

<sup>5</sup> Deliberação CIB-RJ nº 1273 de 15 de abril de 2011. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/1388-deliberacao-cib-no1273-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 05 ago. 2025.

<sup>6</sup> Deliberação CIB-RJ nº 4768, de 09 de novembro de 2017. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/570-2017/novembro/5329-deliberacao-cib-n-4-768-de-09-de-novembro-de-2017.html>>. Acesso em: 05 ago. 2025.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Portanto, informa-se que **não foi encontrada via de acesso para avaliação neuropsicológica**, pelo SUS, através da via administrativa, no âmbito do município de Maricá e do Estado do Rio de Janeiro.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>7</sup> **não foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a patologia do Autor – Transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem.**

**É o parecer.**

**Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.**

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

---

<sup>7</sup> 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 ago. 2025.