



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 0632/2019

Vitória, 24 de abril de 2019

Processo nº [REDAZIDO] impetrado
por [REDAZIDO]
representado por [REDAZIDO]

O presente parecer técnico visa a atender solicitação de informações técnicas do 2ª Vara da Comarca de São Gabriel da Palha - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Paulo Moisés de Souza Gagno, sobre o procedimento: **Exame BERA**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente de 06 anos possui problemas de saúde desde seu nascimento. Tais problemas estão relacionados com seu diagnóstico de encefalopatia crônica infantil não-evolutiva de provável causa hipóxico-isquêmica, ou seja, apresenta atraso de desenvolvimento da fala e linguagem. Desde tenra idade o Requerente sempre recebeu tratamento fonoaudiólogo, tendo sido solicitado o exame BERA.
2. Às fls 15 consta solicitação de exame BERA, sem data, com hipótese diagnóstica de leucomalácia periventricular, solicitado pelo médico neurologista e neuropediatra, Dr. Marcelo M. Rodrigues, CRM ES 6.863.
3. Às fls 16 consta laudo fonoaudiólogo, datado de 04/05/2016, informando que o Requerente recebe atendimento fonoaudiológico semanalmente, apresenta hipótese diagnóstica de atraso no desenvolvimento da fala, ainda não possui diagnóstico fechado para o quadro em questão. Solicita exame do BERA para avaliação de tronco



Poder Judiciário
 Estado do Espírito Santo
 Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

- encefálico e para facilitar a conclusão do diagnóstico, assinado pela fonoaudióloga, Patricia Fim.
4. Às fls 17 e 18 consta sumário de internação do Requerente, com diagnóstico de recém-nascido pré-termo tardio, com pneumonia, choque séptico, hipertensão pulmonar, pneumotórax/pneumomediastino e icterícia neonatal. Sugere acompanhamento com pediatra e neuropediatra, vacinação, cobrar teste do pezinho e triagem auditiva. Informa ainda que a evolução do quadro neurológico na UTIN o Requerente apresentou convulsão.
 5. Às fls 19 consta relatório médico, datado de 24/03/2016, informando que o Requerente apresenta quadro clínico compatível com o diagnóstico de encefalopatia crônica infantil não-evolutiva de provável causa hipóxia isquêmica. Apresenta atraso de desenvolvimento da fala e linguagem (fala menos de 05 palavras), contudo, demonstrou comportamento imitativo durante a consulta e, segundo relato da mãe, utiliza brinquedos com a finalidade lúdica. Em que pese o fato de apresentar estereotipias e comportamento repetitivos, creio que o diagnóstico de transtorno do espectro autista, apesar de possível, seja menos provável. Para que seja estabelecido o diagnóstico de certeza, necessita fazer terapia fonoaudiológica e ser revisado pelo neurologista ao longo daquele ano, assinado pelo médico neurologista e neuropediatra, Dr. Marcelo M. Rodrigues, CRM ES 6.863.
 6. Às fls 20 consta solicitação de ressonância magnética de crânio, sem data, com hipótese diagnóstica de leucomalácia periventricular, assinado pelo médico neurologista e neuropediatra, Dr. Marcelo M. Rodrigues, CRM ES 6.863.
 7. Às fls 22 e 23 consta receituário de medicamento de controle especial, sem data, médico neurologista e neuropediatra, Dr. Marcelo M. Rodrigues, CRM ES 6.863.
 8. Às fls 24 consta solicitação de anestesista para ressonância magnética de crânio, sem data, assinado pelo médico neurologista e neuropediatra, Dr. Marcelo M. Rodrigues, CRM ES 6.863.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II , item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
2. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. **A Paralisia cerebral ou encefalopatia crônica não progressiva** é uma lesão de uma ou mais partes do cérebro, provocada muitas vezes pela falta de oxigenação das células cerebrais.
2. Acontece durante a gestação, no momento do parto ou após o nascimento, ainda no processo de amadurecimento do cérebro da criança. É importante saber que o portador



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

possui inteligência normal (a não ser que a lesão tenha afetado áreas do cérebro responsáveis pelo pensamento e pela memória).

3. **Leucomalácia periventricular (LPV)** é uma forma de lesão cerebral, caracterizado por a necrose da substância branca perto dos ventrículos laterais. Ela pode afetar recém-nascidos e (menos comumente) fetos. Crianças prematuras estão em maior risco da doença.

DO TRATAMENTO

1. O tratamento da paralisia cerebral visa controlar as crises convulsivas, as complicações decorrentes das lesões e a prevenção de outras doenças, contraturas ou problemas. O tratamento medicamentoso baseia-se no uso de anticonvulsivantes e psiquiátricos, quando necessários para obter controle dos distúrbios afetivos emocionais e da agitação psicomotora. O tratamento cirúrgico envolve cirurgias ortopédicas para corrigir deformidades e estabilizar a articulação, além de preservar a função e aliviar a dor. A Terapia Ocupacional e a fisioterapia também são indispensáveis.

DO PLEITO

1. **Audiometria de Tronco Cerebral - BERA:** é um procedimento indicado para a avaliação da função auditiva em populações difíceis de se testar, como por exemplo recém-nascidos, lactentes, pessoas com deficiências múltiplas e outras que sejam incapazes ou não desejem responder adequadamente a testes comportamentais.
2. É uma técnica não invasiva e objetiva, que pode ser aplicada em adultos e crianças de qualquer idade. O B.E.R.A. é realizado dentro de uma cabine acústica, e utiliza 3 eletrodos de superfície, colocados no fronte e mastoides. O uso de anestesia é desnecessário em adultos e opcional em crianças.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

3. Consiste em uma série de ondas que refletem a ativação do VIII par de nervo craniano e as estruturas ativas do tronco cerebral, até o colículo inferior. É utilizado para determinar o nível mínimo de resposta auditiva em adultos e crianças psicóticos, autistas, com deficiência mental, etc...Por meio de uma análise detalhada de suas ondas, é possível também caracterizar o tipo de perda auditiva e a localização topográfica da lesão.
4. BERA é padronizado pelo SUS como Potencial Evocado Auditivo – código 02.11.05.011-3, com a seguinte descrição: “teste neurológico do sistema nervoso que avalia funcionalmente os feixes/vias nervosas do sistema nervoso central e periférico registrando os potenciais evocados auditivos de curta, média e/ou longa latência”.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, o Requerente de 06 anos apresenta quadro clínico compatível com o diagnóstico de encefalopatia crônica infantil não-evolutiva de provável causa hipóxia isquêmica. Apresenta atraso de desenvolvimento da fala e linguagem e necessita realizar o exame BERA. A documentação disponível nos autos, algumas não possuem data e as demais são antigas de 2016, o que dificulta o parecer deste NAT.
2. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) ou documento que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado), nem mesmo relato da genitora. Com os documentos anexados aos autos, não foi possível consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) para certificarmos de que o exame pleiteado esteja cadastrado no sistema.
3. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Regional de Medicina).



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

4. Vale ressaltar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos”. (grifo nosso)

5. Em conclusão, este NAT entende que o BERA é exame padronizado pelo SUS, e apesar de a documentação ser antiga, tem indicação no caso em tela, visto que o Requerente não apresenta condições de realizar o exame por audiometria comum. Não há evidências nos autos de que o exame pleiteado esteja cadastrado no SISREG. Cabe a SESA disponibilizar o exame, em prazo que respeite o princípio da razoabilidade, para tanto é necessário que a representante (Genitora) do Requerente apresente junto a AMA (Agência Municipal de Agendamento) as documentações necessárias para cadastro no SISREG. E mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização do exame, ele deve acompanhar a tramitação até que ele seja efetivamente agendado e informar ao Requerente.

[Redacted signature line]

[Redacted signature line]

[Redacted signature line]

[Redacted signature line]

[Redacted signature line]

[Redacted signature line]

REFERÊNCIAS

SOUSA, Luiz Carlos Alves de et al. O BERA como instrumento de avaliação funcional do tronco cerebral em cirurgias com hipotermia profunda e parada circulatória total. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.**, São Paulo, v. 69, n. 5, p. 664-670, Oct. 2003. Available from



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992003000500012&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Apr. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-72992003000500012>.

PFEIFFER, Marcela; FROTA, Silvana. Processamento auditivo e potenciais evocados auditivos de tronco cerebral (BERA). **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 11, supl. 1, p. 31-37, 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462009000500006&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Apr. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462009000500006>.