



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0561/2021

Rio de Janeiro, 15 de junho de 2021.

Processo nº 5059762-52.2021.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à consulta em psiquiatria.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento do Instituto Municipal Nise da Silveira (Evento 1, ANEXOS, Página 1), emitido em 30 de julho de 2020, pelo médico [REDACTED] o Autor foi admitido nesta unidade em 17/02/2016, encaminhado pela Emergência do Hospital Municipal Lourenço Jorge, sendo submetido à internação involuntária pela psiquiatria. Recebeu alta em 29/02/2016, com encaminhamento para **seguimento do tratamento** na clínica da família Carmela Dutra. Foram informadas as seguintes hipóteses diagnósticas, sob as Classificações Internacionais de Doença (CID-10): **F33.3 - Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave com sintomas psicóticos** e **F23 - Transtornos psicóticos agudos e transitórios**.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

4. A Deliberação CIB nº 1370 de 07 de julho de 2011, constitui o grupo de trabalho de desinstitucionalização dos pacientes internados em hospitais psiquiátricos em regime de longa permanência no estado do Rio de Janeiro.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A psicose pode ser definida como uma desordem mental na qual o pensamento, a resposta afetiva e a capacidade em perceber a realidade estão comprometidos. Somado a estes sintomas, o relacionamento interpessoal costuma estar bastante prejudicado, o que interfere substancialmente no convívio social. As características clássicas da psicose são: prejuízo em perceber a realidade de forma adequada, presença de delírios, alucinações e ilusões.¹

6. A depressão caracteriza-se por um rebaixamento do humor, redução da energia e diminuição da atividade. Existe alteração da capacidade de experimentar o prazer, perda de interesse, diminuição da capacidade de concentração, associadas em geral à fadiga importante, mesmo após um esforço mínimo. Observam-se em geral problemas do sono e diminuição do apetite. Há quase sempre uma diminuição da autoestima e da autoconfiança e frequentemente ideias de culpabilidade e ou de indignidade, mesmo nas formas leves. O humor depressivo varia pouco de dia para dia ou segundo as circunstâncias e pode se acompanhar de sintomas ditos “somáticos”, por exemplo perda de interesse ou prazer, despertar matinal precoce, várias horas antes da hora habitual de despertar, agravamento matinal da depressão, lentidão psicomotora importante, agitação, perda de apetite, perda de peso e perda da libido.²

DO PLEITO

1. A consulta médica compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento.³

2. A psiquiatria é o ramo da medicina que tem como objetivo o estudo, a prevenção e o tratamento das doenças mentais. Aspectos biológicos, psíquicos, socioculturais do ser humano – que se manifestam através do comportamento do indivíduo ou das relações interpessoais.⁴

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor atendido no Instituto Municipal Nise da Silveira, com informação de internação na referida unidade no ano de 2016, com hipótese diagnóstica de transtorno depressivo e psicótico (Evento 1, ANEXO5, Página 1), solicitando o acesso a consulta em psiquiatria (Evento 1, INIC1, Página 2).

2. Salieta-se que em documento médico acostado ao processo, proveniente da unidade na qual o Autor possui prontuário, a saber, o Instituto Municipal Nise da Silveira (Evento 1,

¹ TENGAN, S. K.; MAIA, A.K. Psicoses funcionais na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*, v.80, n.2 (Supl), 2004. Disponível: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/x6BVKKcXPPfQyhQ9mgzyCND/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

² ESTADO DE SANTA CATARINA. Sistema Único de Saúde. Protocolo da Rede de Atenção Psicossocial, baseado em evidências, para a abordagem e o tratamento de transtornos depressivos. 2015. Disponível em: <<http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/atencao-basica/saude-mental/protocolos-da-raps/9191-transtornos-depressivos-clinico/file>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

³ Conselho Federal de Medicina - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1958>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

⁴ UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Psiquiatria. Disponível em: <http://www.hc.fm.usp.br/index.php?option=com_content&view=article&id=175&catid=23>. Acesso em: 16 jun. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO5, Página 1), embora informe que o Autor foi submetido à internação no período de 17/02/2016 a 29/02/2016, o médico assistente relata “hipótese diagnóstica registrada na internação CID-10 F33.3 / F23”, as quais correspondem à transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave com sintomas psicóticos e transtornos psicóticos agudos e transitórios. Não relatando quadro atual do Autor. Informa também que o mesmo recebeu “encaminhamento para seguimento do tratamento”, porém não é especificado o tipo de tratamento necessário ao Autor.

3. Elucida-se que a depressão é uma condição frequente, em geral recorrente e de curso crônico, associada com níveis altos de incapacitação funcional e comprometimento da saúde física. Aproximadamente 80% dos indivíduos que receberam tratamento para um episódio depressivo terão um segundo episódio ao longo de suas vidas, sendo quatro a mediana de episódios ao longo da vida. O sintoma psicótico é indicação para o encaminhamento ao psiquiatra⁵.

4. Diante do exposto, considerando que documento acostado ao processo (Evento 1, ANEXO5, Página 1) não relata quadro atual de transtorno depressivo ou psicótico, mas que há hipótese diagnóstica informada em internação ocorrida no ano de 2016, destaca-se que a consulta em psiquiatria, neste momento, é necessária para definição do tratamento citado.

5. Quanto à disponibilização do atendimento em psiquiatria no âmbito do SUS, informa-se que está coberto pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada e tratamento em psiquiatria (por dia), sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2 e 03.03.17.009-3, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

6. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.⁶

7. Destaca-se que, de acordo com documento médico acostado ao processo (Evento 1, ANEXO5, Página 1), o Autor foi internado no Instituto Municipal Nise da Silveira, no período de 17 a 29/02/2016, com novo atendimento em 30/07/2020, e, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), tal unidade pertence ao SUS e está cadastrada para o Serviço de Psiquiatria (ANEXO I)⁷. Assim, informa-se que, é de responsabilidade da referida unidade, garantir ao Autor a continuidade do seu tratamento em psiquiatria, ou caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo.

8. Neste sentido, foi realizada pesquisa junto à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial⁸, onde foi encontrado para o Autor a solicitação de “consulta em psiquiatria”, solicitado em 10/03/2020, com situação negado, com a seguinte justificativa: “Ao médico que coordena o cuidado, devido o tempo decorrido, pedimos reavaliação da necessidade da solicitação, favor atualizar a justificativa clínica incluindo anamnese detalhada, exame físico compatível com hipótese diagnóstica, resultado de exames

⁵ Scielo FLECK, M. P. Et al. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (Versão integral). Rev. Bras. Psiquiatr. 2009;31(Supl. 1): S7-17. Disponível em: <<https://www.scielo.br/rbpa/bJdCdvw3H5hGwzLwVvMPXbp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volum6.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2021.

⁷ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Instituto Municipal Nise da Silveira. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Hospitalar.asp?VCo_Unidade=3304552280728>. Acesso em: 16 jun. 2021.

⁸ Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, Lista de Espera e Agendados. Disponível em: <<https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 16 jun. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

complementares, tempo de evolução e descrição da conduta assumida até o momento". (ANEXO II).

9. Assim, entende-se que, para nova solicitação de consulta junto ao sistema de regulação, pela via administrativa, é necessário que o médico assistente, devido ao tempo decorrido, reavalie o caso.

10. Quanto ao questionamento sobre o grau de risco, reitera-se que não há informação do quadro clínico atual do Autor em documento médico acostado ao processo, sendo relatado apenas quadro apresentado pelo Autor no ano de 2016. Assim, não há como este Núcleo inferir com segurança acerca do mesmo.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

MARCIA LUZIA TRINDADE MARQUES
Farmacêutica
CRF- RJ 13615
Mat. 5.004.792-2

FLAVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Consulta Estabelecimento - Módulo Hospitalar - Leitos

Leitos	SMS RIO INSTITUTO MUNICIPAL NISE DA SILVEIRA	
Competência: <input type="text" value="Atual"/>		
ESPEC - CLINICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
33-CLINICA GERAL	3	3
	3	3
OUTRAS ESPECIALIDADES		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
47-PSIQUIATRIA	30	30
49-PNEUMOLOGIA SANITARIA	1	1
	31	31
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR	34	34



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

DADOS DO PACIENTE

CNS:

704705769373033

Nome do Paciente

ALEXANDRE MAGNO FERREIRA MILET

Nome Social/Apelido:

Data de Nascimento:

02/09/1991 (29 anos)

Sexo:

MASCULINO

Nome da Mãe

ROSANGELA MILET

Raça:

PARDA

Tipo Sanguíneo:

Nacionalidade:

BRASILEIRA

Município de Nascimento:

RIO DE JANEIRO - RJ

Diagnóstico Inicial:

ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

CID:

F200

Risco:

AZUL - Atendimento Eletivo

Central Reguladora:

RIO DE JANEIRO

Unidade Desejada:

Data Desejada:

Data Solicitação:

27/02/2019

Procedimentos Solicitados:

CONSULTA EM PSIQUIATRIA

Cód. Unificado:

0301010072

Cód. Interno:

2300029

HISTÓRICO DE OBSERVAÇÕES

Solicitante:	Data:	Hora:	Situação:
KATIA.ALCANTARASOL	27/02/2019	09:52	PENDENTE
Observação: paciente esquizofrênico sem tratamento apresenta surtos. início medicação porem solicito avaliação e conduta			
Regulador:	Data:	Hora:	Situação:
NIRCAP33	10/03/2020	21:03	NEGADO

Justificativa:

AO MÉDICO QUE COORDENA O CUIDADO, DEVIDO O TEMPO DECORRIDO, PEDIMOS REAVALIAÇÃO DA NECESSIDADE DA SOLICITAÇÃO, FAVOR ATUALIZAR A JUSTIFICATIVA CLÍNICA INCLUINDO ANAMNESE DETALHADA, EXAME FÍSICO COMPATÍVEL COM HIPÓTESE DIAGNÓSTICA, RESULTADO DE EXAMES COMPLEMENTARES, TEMPO DE EVOLUÇÃO E DESCRIÇÃO DA CONDUTA ASSUMIDA ATÉ O MOMENTO, CASO NÃO HAJA UMA DESCRIÇÃO DETALHADA COM OS ITENS CITADOS, A SOLICITAÇÃO SERÁ NEGADA, EM CASO DE DÚVIDA ACESSE O TELESÁUDE NO 0800 644 6543 QUE ESTÁ DISPONÍVEL DE SEGUNDA À SEXTA-FEIRA, DAS 8H ÀS 17H30, SEM INTERVALO, ELE TEM POR OBJETIVO FACILITAR O ACESSO À INFORMAÇÃO CLÍNICA E AGILIZAR A TOMADA DE DECISÃO DOS MÉDICOS, AUXILIANDO A RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS DE SAÚDE E DÚVIDAS EM TEMPO REAL, SEM A NECESSIDADE DE AGENDAMENTO PRÉVIO.