



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1149/2022

Rio de Janeiro, 19 de outubro de 2022.

Processo nº 5007640-25.2022.4.02.5102,
ajuizado por [REDACTED],
representado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Federal de Niterói**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao fornecimento de **consulta médica**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico da Clínica Pediátrica (Evento 1, LAUDO7, Página 1) emitido em 01 de abril de 2021, pela médica [REDACTED] e fichas de referência da Unidade Municipal de Saúde de Santa Bárbara – Fundação Municipal de Saúde de Niterói (Evento 1, OUT8, Páginas 1 e 2), emitidas em 17 de agosto de 2022, pelo médico [REDACTED], o Autor apresenta **Síndrome de Down** associado a **Transtorno do espectro autista**, com grave comprometimento sensorial e cognitivo; necessita de acompanhamento multidisciplinar contínuo, principalmente nas especialidades de **psiquiatria** e **neurologia**, e uso de fármacos antipsicóticos para controle do seu comportamento sócio-adaptativo, sendo totalmente dependente para as atividades da vida diária. Foram citados os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **F84.0 – Autismo infantil; Q90 – Síndrome de Down; F90 – Transtornos hipercinéticos e F90.2 – Transtorno de déficit de atenção com hiperatividade**.

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. O **autismo** também conhecido como **transtorno do espectro autista (TEA)** é definido como uma síndrome comportamental que compromete o desenvolvimento motor e psiconeurológico, dificultando a cognição, a linguagem e a interação social da criança. Sua etiologia ainda é desconhecida, entretanto, a tendência atual é considerá-la como uma síndrome de origem multicausal envolvendo fatores genéticos, neurológicos e sociais da criança¹. Cabe esclarecer que as características comuns do **transtorno do espectro autista (TEA)** incluem um comprometimento global em várias áreas, em particular na interação social e na comunicação, com a presença de comportamentos repetitivos e interesses restritos. Tais déficits, geralmente, são evidentes no terceiro ano de vida e mais comuns no gênero masculino. Paralelamente a estas características comuns do **TEA**, outras manifestações aparecem com frequência em pessoas com **TEA** e podem apresentar impactos negativos sobre sua saúde e convívio familiar e social, assim como na eficácia da educação e intervenções terapêuticas. Como exemplo, a irritabilidade, apesar de ser uma manifestação inespecífica do **TEA**, pode se apresentar de forma patológica convergindo em reações hostis e agressivas, mesmo a estímulos comuns².

2. A **Síndrome de Down (SD)** ou trissomia do 21 é uma condição humana geneticamente determinada, é a alteração cromossômica (cromossomopatia) mais comum em humanos e a principal causa de deficiência intelectual na população. A SD é um modo de estar no mundo que demonstra a diversidade humana. A presença do cromossomo 21 extra na constituição genética determina características físicas específicas e atraso no desenvolvimento. Sabe-se que as pessoas com SD quando atendidas e estimuladas adequadamente, têm potencial para uma vida saudável e plena inclusão social. No Brasil nasce uma criança com SD a cada 600 e 800 nascimentos, independente de etnia, gênero ou classe social. O fenótipo da SD se caracteriza principalmente por: pregas palpebrais oblíquas para cima, epicanto (prega cutânea no canto interno do olho), sinófrim (união das sobrancelhas), base nasal plana, face aplanada, protusão lingual, palato ogival (alto), orelhas de implantação baixa, pavilhão auricular pequeno, cabelo fino, clinodactilia do 5º dedo da mão (5º dedo curvo), braquidactilia (dedos curtos), afastamento entre o 1º e o 2º dedos do pé, pé plano, prega simiesca (prega palmar única transversa), hipotonia, frouxidão ligamentar, excesso de tecido adiposo no dorso do pescoço, retrognatia, diástase (afastamento) dos músculos dos retos abdominais e hérnia umbilical. Nem todas essas características precisam estar presentes para se fazer o diagnóstico clínico de SD. Da mesma forma, a presença isolada de uma dessas características não configura o diagnóstico, visto que 5% da população podem apresentar algum desses sinais.³

¹ PINTO, R. N. et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. Rev. Gaúcha Enferm. 2016, vol. 37, nº 3. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n3/0102-6933-rgenf-1983-144720160361572.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2022.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo como Transtorno do Espectro do Autismo. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf>. Acesso em: 19 out. 2022.

³ DIRETRIZES DE ATENÇÃO À PESSOOA COM SÍNDROME DE DOWN – Ministério da Saúde Brasília – DF 2013 Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_sindrome_down.pdf Acesso em: 19 out 2022.



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 momento⁴.
2. A **neurologia** é a especialidade da medicina que estuda as doenças estruturais do sistema nervoso central (composto pelo encéfalo e pela medula espinhal) e do sistema nervoso periférico (composto pelos nervos e músculos), bem como de seus envoltórios (que são as meninges)⁵.
3. 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 interpessoais⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de **Síndrome de Down e Transtorno do espectro autista** (Evento 1, LAUDO7, Página 1; Evento 1, OUT8, Páginas 1 e 2), solicitando o fornecimento de **consulta médica** nas especialidades de **psiquiatria e neurologia** (Evento 1, INIC1, Página 6).
2. Assim, informa-se que a **consulta médica em psiquiatria e neurologia está indicada** para o manejo do quadro clínico do Autor – **Síndrome de Down e Transtorno do espectro autista** (Evento 1, LAUDO7, Página 1; Evento 1, OUT8, Páginas 1 e 2. Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em atenção especializada**, sob o código de procedimento 03.01.01.007-2, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
3. Informa-se que somente após a avaliação dos médicos especialistas (psiquiatra e neurologista) é que será traçada a melhor conduta terapêutica para o quadro clínico do Autor.
4. 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 saúde⁷.
5. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), não foi identificada nenhuma solicitação de **Consulta ou atendimento ambulatorial de 1ª vez em Psiquiatria/Neurologia** em nome do Autor.
6. Desta forma, entende-se que a via administrativa ainda não foi utilizada para o caso em tela.

⁴ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Consulta médica. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 19 out. 2022.

⁵ REED, U. C. Neurologia: noções básicas sobre a especialidade. Departamento de Neurologia da Faculdade de Medicina da USP. Disponível em: <www2.fm.usp.br/pdf/neurologia.pdf>. Acesso em: 19 out. 2022.

⁶ 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: 19 out. 2022.

⁷ 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_volume6.pdf>. Acesso em: 19 out. 2022.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Página 6, item “*DOS PEDIDOS*”, subitem “*I*”) referente ao fornecimento de “... *todos os exames, tratamentos, medicação e procedimentos necessários solicitados pelos médicos...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR

Médico

CRM-RJ 52.52996-3

ID. 3.047.165-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02