



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N° 1327/2023

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2022.

Processo n° 5011856-92.2023.4.02.5102,
Ajuizado por
representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal de Niterói**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **avaliação oftalmológica pediátrica** para realização de **transplante**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos do Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho (Getulinho) (Evento 1, ANEXO2, Página 7; Evento 1, ANEXO3, Páginas 9 e 10), emitidos em 31 de julho e 20 de setembro de 2023 e não datado, pela pediatra , a Autora, 8 meses de idade, é portadora de **Síndrome de Down, comunicação interventricular, displasia de quadril, apêndice auricular, atraso global do desenvolvimento** moderado de caráter permanente, **hipotonia generalizada, alteração no processamento sensorial, atraso de fala e linguagem, deficiência intelectual**, com risco para glaucoma e catarata congênita e alterações do processamento visual. Foi solicitada **avaliação oftalmológica com fundo de olho**, com **urgência**. Foram informados os códigos de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **Q90.9 – Síndrome de Down não especificada; Q21.0 – Comunicação interventricular; Q65.6 - Quadril instável**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação n° 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 n° 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. A Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão, consta no Anexo XXXV da Portaria de Consolidação n° 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
4. A Portaria SAS/MS n° 288 de 19 de maio de 2008 dispõe, dentre outros, sobre a organização das Redes Estaduais de Atenção Oftalmologia.
5. A Deliberação CIB-RJ N° 5.891 de 19 de julho de 2019 pactua as referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. 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. A **Síndrome de Down** é o transtorno cromossômico associado com um **cromossomo 21** adicional ou com trissomia parcial do **cromossomo 21**. Dentre as manifestações clínicas estão: hipotonia, baixa estatura, braquicefalia, fissuras oblíquas na pálpebra, epicanto, manchas de Brushfield na íris, língua protrusa, orelhas pequenas, mãos pequenas e largas, clinodactilia do quinto dedo, ruga dos símios e deficiência intelectual moderada a grave. Malformações gastrointestinais e cardíacas, aumento marcante na incidência de leucemia e o início precoce de doença de Alzheimer também estão associados com este estado. Sinais clínicos incluem o desenvolvimento de emaranhados neurofibrilares nos neurônios e a deposição de proteína-beta amiloide, semelhante à doença de Alzheimer¹.

2. O **atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM)** é definido como um atraso significativo em vários domínios do desenvolvimento: a motricidade fina e/ou grosseira, a linguagem, a cognição, as competências sociais e pessoais e as atividades da vida diária. Qualquer destes domínios pode estar mais ou menos comprometido e assim o **ADNPM** é uma entidade heterogênea, não apenas na sua etiologia, mas também no seu perfil fenotípico. A prevalência é em grande medida desconhecida, mas estimada em 1 a 3% das crianças abaixo dos cinco anos. Define-se um atraso significativo o que se situa dois desvios-padrão abaixo da média das crianças da mesma idade².

3. **Deficiência intelectual**, anteriormente denominada retardo mental, é uma condição etiologicamente heterogênea e clinicamente definida por limitações significativas do funcionamento intelectual e do comportamento adaptativo (incluindo autocuidados, atividades práticas e habilidades sociais) iniciadas durante o período de desenvolvimento neuropsicomotor do indivíduo (antes dos 18 anos). A prevalência da deficiência intelectual na população geral varia de 1 a 2%, sendo mais alta nos países em desenvolvimento e no sexo masculino e mais baixa nos países desenvolvidos e no sexo feminino³.

4. A **comunicação interventricular (CIV)** trata-se de anomalias no desenvolvimento em qualquer porção do septo interventricular resultando em comunicações anormais entre as duas

¹ Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descrição Descritores em Ciências da Saúde. Síndrome de Down. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C10.597.606.360.220>. Acesso em: 25 set. 2023.

² FERREIRA, J. C. Atraso global do desenvolvimento psicomotor. Revista Portuguesa de Clínica Geral, v. 20, n. 6, p.703-12, 2004.

Disponível em: <<http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php?journal=rpmgf&page=article&op=view&path%5B%5D=10096>>. Acesso em: 25 set. 2023.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Conitec. Sequenciamento completo do exoma para investigação etiológica de deficiência intelectual de causa indeterminada. N. 442. Relatório de Recomendação. Disponível em: <http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/Relatorios/2019/Relatorio_Exoma_DeficienciaIntelectual.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.



câmaras inferiores do coração. A classificação dos defeitos do septo interventricular está baseada no local da comunicação, como defeitos perimembranosos, de entrada, de saída (infundibular), e muscular central, marginal ou apical⁴.

5. O **apêndice auricular** é o apêndice em forma de orelha de cada átrio do coração⁵. O apêndice auricular esquerdo é um remanescente embrionário da aurícula esquerda (AE) constituído por um corpo longo, tubular, com paredes finas (podem ter apenas 1mm de espessura), geralmente multilobulado e trabeculado, que comunica com a AE através de um orifício oval⁶.

6. A **displasia de quadril** é a luxação congênita do quadril que geralmente inclui a subluxação da cabeça do fêmur, displasia acetabular e luxação completa da cabeça do fêmur do acetábulo verdadeiro. Essa afecção ocorre em aproximadamente 1 a cada 1000 nascimentos vivos e é mais comum no gênero feminino que no masculino⁷.

7. A **hipotonia** é a diminuição do tônus muscular esquelético caracterizada pela diminuição da resistência ao estiramento passivo⁸.

8. O **atraso de linguagem** caracteriza-se por afecções caracterizadas por capacidade de linguagem (compreensão e expressão de fala e escrita) abaixo do nível esperado para uma determinada idade, geralmente na ausência de uma deficiência intelectual. Estas afecções podem estar associadas com surdez, doenças cerebrais, transtornos mentais ou fatores ambientais⁹.

9. O **processamento sensorial** diz respeito à forma como o sistema nervoso central gerencia as informações recebidas dos órgãos sensoriais, ou seja, os estímulos visual, auditivo, tátil, gustativo, olfativo, proprioceptivo e vestibular. O processo inclui tanto a recepção, modulação, integração, discriminação e organização de estímulos sensoriais como as respostas comportamentais adaptativas a esses estímulos. Transtorno de Processamento Sensorial (TPS) é o termo usado para se referir a dificuldades no processamento e na utilização de informações sensoriais para a regulação de respostas fisiológicas, motoras, afetivas e/ou de atenção que interferem na organização do comportamento e na participação em atividades da vida diária¹⁰.

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 momento¹¹.

⁴ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de comunicação interventricular. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C14.240.400.560.540>. Acesso em: 25 set. 2023.

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de apêndice auricular. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=A07.541.358.100>. Acesso em: 25 set. 2023.

⁶ Revista Portuguesa de Cardiologia. Encerramento percutâneo do apêndice auricular esquerdo para profilaxia de tromboembolismo na fibrilação auricular. v. 32. n. 4. Páginas 311-323, abril 2013. Disponível em: <<https://www.revportcardiol.org/pt-encerramento-percutaneo-do-apendice-auricular-articulo-S087025511200340X>>. Acesso em: 25 set. 2023.

⁷ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de displasia de quadril. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C05.660.297.500>. Acesso em: 25 set. 2023.

⁸ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de hipotonia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C10.597.613.575>. Acesso em: 25 set. 2023.

⁹ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de atraso de linguagem. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C10.597.606.150.500.550>. Acesso em: 25 set. 2023.

¹⁰ Scielo. MACHADO, A. C. C. P. Et al. Processamento Sensorial no Período da Infância em Crianças Nascidas Pré-Termo: Revisão Sistemática. Rev. paul. pediatr. 35 (01), jan. – mar. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpp/a/zYzcpdfx8qyYZ9mSnWFjPN/>>. Acesso em: 25 set. 2023.

¹¹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Consulta médica. Resolução CFM N° 1958/2010. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 25 set. 2023.



2. A **consulta oftalmológica** consiste em exames oftalmológicos de rotina que permitem detectar precocemente as principais doenças oculares que incapacitam **crianças** e adultos para a vida e o trabalho. O oftalmologista faz uma anamnese (história clínica do paciente), a qual permite relacionar doenças gerais com a queixa visual, razão da consulta. As pálpebras, a conjuntiva e as vias lacrimais são examinadas e é feito o exame de motilidade ocular (intrínseco e extrínseco)¹².

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro clínico de **Síndrome de Down, comunicação interventricular, displasia de quadril, apêndice auricular, atraso global do desenvolvimento** moderado de caráter permanente, **hipotonia generalizada, alteração no processamento sensorial, atraso de fala e linguagem, deficiência intelectual**, com **risco para glaucoma e catarata congênita e alterações do processamento visual** (Evento 1, ANEXO2, Página 7; Evento 1, ANEXO3, Páginas 9 e 10), solicitando o fornecimento de **avaliação oftalmológica pediátrica para realização de transplante** (Evento 1, INIC1, Página 12). Contudo, observou-se que em documentos médicos acostados ao processo, não há citação ou pedido de transplante, conforme citado no Pleito. Dessa forma, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas apenas à **avaliação em oftalmologia**.

2. A catarata congênita é uma causa importante de deficiência visual. A maioria dos casos é considerada idiopática, sendo um terço hereditário, sem uma doença sistêmica associada, como a trissomia do 21 (Síndrome de Down) e síndrome de Turner. O Retardo mental (deficiência intelectual) frequentemente vem acompanhado de catarata bilateral, e muitas síndromes também, como aquelas com deformidades crânio esqueléticas, miopatias, e outros distúrbios neurológicos¹³.

3. Diante do exposto, informa-se que a **avaliação oftalmológica pediátrica está indicada** para melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico da Autora - **Síndrome de Down e deficiência intelectual**, com risco de para glaucoma e catarata congênita e alterações do processamento visual (Evento 1, ANEXO2, Página 7; Evento 1, ANEXO3, Páginas 9 e 10). 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, fundoscopia sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2 e 02.11.06.010-0, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Quanto ao questionamento acerca do ente da Federação responsável pela realização da avaliação oftalmológica, destaca-se que, para regulamentar o acesso aos procedimentos incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria MS/GM nº 957/2008, revogada pela Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, prevendo a organização de forma articulada entre o **Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde**, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Oftalmologia Regional de cada unidade federada.

5. Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite a Deliberação CIB-RJ nº 5.891 de 11 de julho de 2019, com a recomposição

¹² BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância. Disponível em: < https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_saude_ocular_infancia.pdf >. Acesso em: 25 set. 2023.

¹³ Scielo. REZENDE, M. S. V. M. Et al. Abordagem da Catarata Congênita: análise de série de casos. Rev Bras Oftalmol. 2008; 67 (1): 32-8. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbof/a/QGjw7QDGD6xXh6548SQwDrj/?format=pdf> >. Acesso em: 25 set. 2023.



da **Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro** (ANEXO I)¹⁴. Assim, o Estado do Rio conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção oftalmológica e suas referências para as ações em oftalmologia de média e alta complexidade e de reabilitação visual por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.

6. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre 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 saúde¹⁵.

7. Em consulta à plataforma do à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, contudo não foi encontrado solicitação de atendimento para a Autora. Já em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado apenas solicitação de Consulta - Ambulatório 1ª vez em Genética Médica - Pediatría, devido à Síndrome de Down, solicitado em 27/04/2023, com situação em fila (ANEXO II).

8. Para o acesso à consulta em oftalmologia pediátrica no âmbito do SUS, sugere-se que o representante legal da Autora compareça na Secretaria Municipal de Saúde de seu município, munido dos documentos médicos atualizados, contendo a referida solicitação para que a Autora possa ser encaminhada via Central de Regulação para uma unidade apta em atendê-la.

9. Elucida-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO3, Página 10), foi solicitado urgência para a **avaliação oftalmológica com fundo de olho**, devido ao risco para glaucoma e catarata congênita e alterações do processamento visual. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da avaliação pode comprometer negativamente o prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES

DA SILVA

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

VIRGINIA GOMES DA SILVA

Enfermeira

COREN/RJ 321.417

ID. 4.455.176-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

¹⁴ Deliberação CIB-RJ nº 3.008 de 26 de junho de 2014 que aprova a recomposição da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/407-2014/junho/3420-deliberacao-cib-n-3-008-de-26-de-junho-de-2014.html>>. Acesso em: 25 set. 2023.

¹⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.