



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1712/2023**

Rio de Janeiro, 13 de dezembro de 2023.

Processo nº 5014578-42.2023.4.02.5121

Ajuizado por

representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **15º Juizado Especial Federal** da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **terapia de reabilitação intelectual pediátrica**.

### **I – RELATÓRIO**

1. Segundo documento do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (Evento 1, ANEXO2, Página 13), o Autor, 11 anos de idade, é acompanhado pelo Serviço de Neurologia desta unidade, com o diagnóstico de **epilepsia focal** e **deficiência intelectual moderada**. Foi indicado terapia multidisciplinar com psicóloga, fonoaudióloga, terapia ocupacional e psicopedagogia. Foram citados os códigos de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **F71.1 – Retardo mental moderado, G40.0 - Epilepsia e síndromes epilépticas idiopáticas definidas por sua localização (focal) (parcial) com crises de início focal**.

### **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. **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 feminino<sup>1</sup>.

2. A **epilepsia** é uma doença cerebral crônica causada por diversas etiologias e caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas. Esta condição tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais e prejudica diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado. A nova classificação das crises epiléticas manteve a separação entre crises epiléticas de manifestações clínicas iniciais focais ou generalizadas. O termo “parcial” foi substituído por “focal”; a percepção (consciência) passou a ser utilizada como um classificador das crises focais; os termos “discognitivo”, “parcial simples”, “parcial complexo”, “psíquico” e “secundariamente generalizado”, da classificação anterior, foram eliminados; foram incluídos novos tipos de crises focais (automatismos, parada comportamental, hipercinética, autonômica, cognitiva e emocional); foi decidido que as crises atônicas, clônicas, espasmos epiléticos, mioclônicas e tônicas podem ter origem tanto focal como generalizada; crises secundariamente generalizadas foram substituídas por crises focais com evolução para crise tônico-clônica bilateral; foram incluídos novos tipos de crises generalizadas (mioclonias palpebrais, ausência mioclônica, mioclônico-atônica, e mioclônico-tônico-clônica)<sup>2</sup>.

## DO PLEITO

1. Entende-se por **serviços de reabilitação intelectual** aqueles que atendem às pessoas com deficiência que têm impedimentos temporários ou permanentes; progressivos, regressivos ou estáveis; intermitentes ou contínuos de natureza mental e/ou intelectual, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade

<sup>1</sup> 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](http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/Relatorios/2019/Relatorio_Exoma_DeficienciaIntelectual.pdf)>. Acesso em: 13 dez. 2023.

<sup>2</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta nº 17, de 21 de junho de 2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Epilepsia. Disponível em: <[https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt\\_epilepsia\\_2019.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_epilepsia_2019.pdf)>. Acesso em: 13 dez. 2023.



em igualdades de condições com as demais pessoas<sup>3</sup>. As ações de **reabilitação intelectual** nos serviços componentes da RCPcD são voltados às demandas que devem ser executadas por **equipes multiprofissionais e interdisciplinares** desenvolvidas a partir das necessidades de cada indivíduo e de acordo com o impacto da deficiência sobre sua funcionalidade<sup>4</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Trata-se de Autor com quadro clínico de **epilepsia focal e deficiência intelectual moderada** (Evento 1, ANEXO2, Página 13), solicitando o fornecimento de **terapia de reabilitação intelectual pediátrica** (Evento 1, INIC1, Página 6).

2. De acordo com a Portaria Conjunta nº 21, de 25 de novembro de 2020, que aprova o Protocolo para o Diagnóstico Etiológico da Deficiência Intelectual, a **Deficiência Intelectual (DI)** é uma condição complexa que traz dificuldade de longo prazo, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir a participação plena e efetiva do indivíduo na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Assim que for constatado o atraso de desenvolvimento ou **deficiência intelectual**, devem ser iniciados cuidados em saúde com base em terapias de apoio, possibilitando a habilitação ou **reabilitação** do paciente em tempo oportuno. Assim, são recomendados: aconselhamento genético, acompanhamento médico clínico ou especializado, fisioterapeuta, **fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo ou pedagogo**. A Atenção Básica é responsável pela coordenação do cuidado e por realizar a atenção contínua da população que está sob sua responsabilidade adstrita, além de ser a porta de entrada prioritária do usuário na RAS<sup>5</sup>.

3. Diante do exposto, informa-se que a **terapia de reabilitação intelectual pediátrica está indicada** ao manejo do quadro clínico do Autor - deficiência intelectual moderada com epilepsia focal (Evento 1, ANEXO2, Página 13). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico), acompanhamento psicopedagógico de paciente em reabilitação, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.003-0, 03.01.07.005-9, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. 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 saúde<sup>6</sup>.

<sup>3</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Âmbito do SUS. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzQ4NTE%2C>>. Acesso em: 13 dez. 2023.

<sup>4</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. regulaSUS. Protocolo de Regulação Ambulatorial. Versão Digital 2022. Disponível em: <[https://www.ufrgs.br/telessaunders/wp-content/uploads/2022/05/Protocolo\\_Reabilitacao\\_Intelectual\\_.pdf](https://www.ufrgs.br/telessaunders/wp-content/uploads/2022/05/Protocolo_Reabilitacao_Intelectual_.pdf)>. Acesso em: 13 dez. 2023.

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 21, de 25 de novembro de 2020, que aprova o Protocolo para o Diagnóstico Etiológico da Deficiência Intelectual. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2020/deficiencia-intelectual-pcdt.pdf/view>>. Acesso em: 13 dez. 2023.

<sup>6</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Governo do Estado do Rio de Janeiro. Secretaria de Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/regulacao/completo-regulador-estadual/sobre-a-regulacao>>. Acesso em: 13 dez. 2023.



5. Em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial<sup>7</sup>, foi encontrado para o Autor solicitação de **reabilitação intelectual pediátrica** com agendamento para **26/01/2023**, às 10:10h, na **SPB Brasil** (ANEXO I).
6. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada.

**Ao 15º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, 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

---

<sup>7</sup> Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, Lista de Espera e Agendados. Disponível em: <<https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 13 dez. 2023.