



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 0970/2023

Rio de Janeiro, 16 de maio de 2023.

Processo n° : 0824073-78.2023.8.19.0038,  
ajuizado por [REDACTED],  
representado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **7ª Vara Cível** da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro quanto ao **exame de cariótipo comum com banda G**.

### I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos do Hospital Universitário Gaffrée Guinle (Num. 57047894 - Págs. 3 e 4), emitidos em 28 de fevereiro de 2023, pela médica [REDACTED], o Autor, com 12 anos de idade, se encontra em investigação na genética por quadro de **déficit de atenção, dificuldade de aprendizagem e agitação psicomotora**, com necessidade de realizar exame cariótipo comum com banda G para seguimento da investigação diagnóstica. Foram mencionados os códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **F81 - Transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares** e **F90 - Transtornos hipercinéticos**.

### 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 SUS e dá outras providências.

3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação n° 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 (DI), é um transtorno neurológico comum na infância e adolescência. Os déficits encontrados envolvem a **cognição** e o comportamento adaptativo, com início antes dos 18 anos. Inúmeras são as etiologias, desde fatores pré-natais, perinatais e pós-natais até os casos de origem genética. Muitas síndromes genéticas estão associadas. A DI deve ser diagnosticada após os 5 anos, quando é possível mensurar a inteligência por meio de testes de QI<sup>1</sup>. A DI é incluída entre os distúrbios (ou transtornos) do neurodesenvolvimento, especificamente os do **desenvolvimento intelectual**, que correspondem a um amplo contingente de condições etiologicamente distintas. Sua definição envolve diversos aspectos relacionados ao conceito de inteligência, devendo sempre ser analisada como componente da avaliação global do indivíduo. É identificada pela redução substancial das funções intelectuais, concomitante a déficits do comportamento adaptativo, com limitações em habilidades sociais e práticas cotidianas, iniciada durante o período de desenvolvimento<sup>2</sup>.

2. As primeiras referências aos transtornos hipercinéticos na literatura médica apareceram no meio do século XIX. Entretanto, sua nomenclatura vem sofrendo alterações contínuas. Os sistemas classificatórios modernos utilizados em psiquiatria, CID-10 e DSM-IV, apresentam mais similaridades do que diferenças nas diretrizes diagnósticas para o transtorno, embora utilizem nomenclaturas diferentes (transtorno de **déficit de atenção**/hiperatividade no DSM-IV e transtornos hipercinéticos na CID-10)<sup>3</sup>.

3. O transtorno do déficit de atenção com hiperatividade é um transtorno comportamental que tem origem na infância e cujas características essenciais são sinais de desatenção inconsistentes com o nível de desenvolvimento, impulsividade e hiperatividade. Embora muitos indivíduos tenham sintomas tanto de desatenção como de hiperatividade-impulsividade, um ou outro padrão podem ser predominantes. O transtorno é mais frequente em indivíduos do sexo masculino do que feminino. O início se dá na infância. Os sintomas geralmente são atenuados no fim da adolescência, embora uma minoria experimente o quadro completo de sintomas até o meio da idade adulta<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Sociedade Brasileira de Pediatria. Residência Pediátrica 2018. Deficiência intelectual na criança. Disponível em: <[Residência Pediátrica - Deficiência intelectual na criança \(residenciapediatria.com.br\)](#)>. Acesso em: 12 mai. 2023

<sup>2</sup> BRASIL. Ministério da Saúde – Secretaria de atenção especializada à saúde secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos em 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-protocolo-para-o-diagnostico-etiológico.pdf>>. Acesso em: 12 mai. 2023.

<sup>3</sup> ROHDE, L. A. et al. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/zsRj5Y4Dgd4Bd95xBksFmc/>>. Acesso em: 16 mai. 2023.

<sup>4</sup> Barbosa, Genário Alves; Gaião, Adriana de Andrade; Di Lorenzo, Wânia Flávia. Transtornos hipercinéticos: uma revisão crítica. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-242574>>. Acesso em 16 mai. 2023



## **DO PLEITO**

1. O exame de citogenética convencional (**cariótipo com banda G**) detecta as anomalias cromossômicas. As anomalias cromossômicas e a mutações gênicas podem causar deficiência intelectual. De um modo geral, a investigação da deficiência intelectual se baseia na história clínica, exames laboratoriais, testes genéticos como o cariótipo com banda G, técnicas mais avançadas para microdeleções ou microduplicações como hibridação genômica comparativa (CGH-array), técnicas como FISH e sequenciamento do exoma<sup>1</sup>.

## **III – CONCLUSÃO**

1. De um modo geral, a investigação da deficiência intelectual se baseia na história clínica, exames laboratoriais, testes genéticos como o cariótipo com banda G e técnicas mais avançadas para microdeleções ou microduplicações<sup>1</sup>.

2. Assim, informa-se que o exame cariótipo comum com banda G pleiteado, **está indicado** para seguimento da investigação diagnóstica do Autor (Num. 57047894 - Págs. 3 e 4).

3. Ademais, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), o exame demandado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: determinação de cariótipo em cultura de longa duração (c/ técnica de bandas), determinação de cariótipo em medula óssea e vilosidades coriônicas (c/ técnica de bandas) e determinação de cariótipo em sangue periférico (c/ técnica de bandas) sob o código de procedimento: 02.02.10.001-4, 02.02.10.002-2 e 02.02.10.003-0.

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>5</sup>.

5. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e do **SISREG III**, mas **não localizou a sua inserção junto a estes sistemas de regulação**, para o atendimento da demanda - exame cariótipo comum com banda G.

6. Entretanto, cumpre informar que, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES<sup>6</sup>, o Hospital Universitário Gaffrée Guinle, unidade hospitalar onde o Autor está sendo assistido (Num. 57047894 - Págs. 3 e 4), se encontra entre os estabelecimentos cadastrados para o **Serviço Especializado de Diagnóstico de Laboratório Clínico – Exames de Genética**. Assim, entende-se que é de responsabilidade da referida unidade

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 08 fev. 2023.

<sup>6</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Serviço Especializado em Diagnóstico de Laboratório Clínico – Exames de Genética no Estado do Rio de Janeiro. Disponível em:

<[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=145&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=145&VClassificacao=011&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=145&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=145&VClassificacao=011&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>. Acesso em: 16 mai. 2023.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

prestar o atendimento da demanda do Autor, ou, na impossibilidade, promover seu encaminhamento para uma unidade apta a absorver a demanda.

**É o parecer.**

**À 7ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro,  
para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA**

Enfermeira  
COREN/RJ 170711  
MAT. 1292

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277