



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 2373/2023

Rio de Janeiro, 28 de setembro de 2023.

Processo nº 0863983-29.2023.8.19.0001

ajuizado por

representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas ao **13ª Vara de Fazenda Pública da Comarca da Capital**, do Estado do Rio de Janeiro quanto à **internação psiquiátrica compulsória**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foi considerado o documento médico mais recente acostado ao processo.

2. Segundo documento do médico emitido em 01 de março de 2023 (Num. 58994720 - Pág. 1 e 2), o Autor, de 25 anos, apresenta quadro grave de alterações comportamentais e mentais característicos de **Síndrome de Down** (retardo mental). Alega fazer uso de medicação sintomática e ser totalmente dependente para todas as atividades necessárias e básicas. Apresentando sintomas de autoagressão, impulsividade e sintomas psicóticos e que **se faz necessária a supervisão nas 24 horas, indicando a internação** pois, mesmo medicado, a resposta é limitada. Atesta a alienação mental do Autor desde a infância, com prognóstico ruim, principalmente quanto aos seus cuidados especiais. Foram citados os seguintes códigos de Classificação Internacional de Doenças CID10: **Q90 - Síndrome de Down; F09 - Transtorno mental orgânico ou sintomático não especificado, F40 - Transtornos fóbico-ansiosos e F41 - Outros transtornos ansiosos**.

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;



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

4. 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. **Síndrome de Down** é um transtorno cromossômico associado com um cromossomo 21 adicional ou com trissomia parcial do cromossomo 21. 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. **Retardo mental** (Deficiência intelectual) 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 feminino².

3. A **Autoagressão** é um distúrbio de comportamento que faz com que o paciente agrida o próprio corpo ao sentir profunda tristeza, raiva, nervosismo ou viver um trauma. Trata-se de um transtorno psiquiátrico que exige tratamento, terapia e medicação³.

4. **Transtornos mentais** orgânicos, inclusive os sintomáticos compreende uma série de transtornos mentais reunidos tendo em comum uma etiologia demonstrável tal como doença ou lesão cerebral ou outro comprometimento que leva à disfunção cerebral. A disfunção pode ser primária, como em doenças, lesões e comprometimentos que afetam o cérebro de maneira direta e seletiva; ou secundária, como em doenças e transtornos sistêmicos que atacam o cérebro apenas como um dos múltiplos órgãos ou sistemas orgânicos envolvidos⁴.

DO PLEITO

¹ Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Síndrome de Down. Disponível em: <<http://decs2016.bvsalud.org/>>. Acesso em: 28 set.2023.

²BRASIL. 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: 28 set. 2023.

³ Autoagressão em adolescentes: como ajudar? Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/medicina-do-adolescente/autoagressao/>. Acesso em 28 set. 2023.

⁴Departamento de Informática do SUS. DATASUS. F00-F09 Transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f00_f09.htm>. Acesso em: 28 set. 2023.



1. Internação hospitalar é descrito como confinamento de um paciente em um hospital⁵. Unidade de internação ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento⁶.
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 interpessoais⁷.
3. A **internação psiquiátrica compulsória** é o processo legal necessário para a institucionalização de um paciente com problemas mentais graves⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor de 25 anos com quadro clínico de **Síndrome de Down**, cujo médico assistente indica **a internação**, pela necessidade de vigilância nas 24 horas, tendo em vista que o Autor apresenta sintomas de autoagressão, impulsividade e sintomas psicóticos (Num. 58994720 - Pág. 1 e 2).
2. Assim, informa-se que internação psiquiátrica compulsória **está indicada** ao manejo do quadro clínico do Autor - **sintomas de autoagressão, impulsividade e sintomas psicóticos**.
3. Quanto à disponibilização da **internação psiquiátrica** no âmbito do SUS, destaca-se que **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: tratamento em psiquiatria (por dia), tratamento em psiquiatria em hospital dia, tratamento em psiquiatria de curta permanência por dia (permanência até 90 dias) e tratamento em psiquiatria por dia (com duração superior a 90 dias de internação ou reinternação antes de 30 dias), sob os seguintes códigos de procedimento: 03.03.17.009-3, 03.03.17.010-7, 03.03.17.019-0 e 03.03.17.020-4.
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 saúde⁹.
5. No intuito de identificar o encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do Sistema Estadual de Regulação – SER e do SISREG III, **não tendo sido localizado** quaisquer inserções nos Sistemas mencionados

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400>. Acesso em: 28 set. 2023.

⁶ Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314>. Acesso em: 28 set. 2023.

⁷ 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: 28 set. 2023.

⁸ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de internação psiquiátrica compulsória. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=F04.096.544.335.200>. Acesso em: 28 set. 2023.

⁹BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas.

Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 28 set. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹⁰ **não foi** encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Síndrome de Down.

7. Cabe destacar que o Autor já se encontra em acompanhamento em um Centro de Atenção à Saúde Mental, pertencente ao SUS, a saber, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) III- Manoel de Barros (77883213 - Pags 1 e 2), cuja médica assistente **contraindica a internação**.

É o parecer.

À 13ª Vara de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIA DE FATIMA DOS SANTOS

Enfermeira
COREN/RJ 48034
Matr. 297.449-1

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

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

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹⁰ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 28 set. 2023.