



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 363/2021

Vitória, 25 de março de 2021.

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED]
[REDACTED] em face de [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender à solicitação de informações técnicas da Vara Única de Alto Rio Novo - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. João Carlos Lopes Monteiro Lobato Fraga, sobre: **exame CGH - Array**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, a criança [REDACTED] necessita de realizar o exame CGH ARRAY que foi solicitado à Secretaria Municipal de Saúde, porém foi informado que no Estado não há prestador regulado, filantrópico ou credenciado. Pelo exposto, recorre a via judicial.
2. Às fls. 13 consta laudo médico emitido pela neuropediatra Dra. Marcela Dalla, datado de 13/01/2019, informando que o Requerente quadro clínico de atraso do desenvolvimento neurológico de provável etiologia genética. Realizado cariótipo 46, XY. Solicita exame CGH – Array para prosseguir com investigação etiológica.
3. Às fls. 14 consta receituário solicitando o exame CGH – Array.
4. Consta documento do município de Alto Rio Novo às fls. 18 informando que o sistema SISREG não possui prestador público regulado, filantrópico ou credenciado na rede



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

estadual para executar a realização do exame CGH – Array, assim o município não dispõe de outros meios para providenciar a realização do exame. Datado em 19/11/19.

5. Às fls. 19 consta informação do Núcleo de Regulação da SESA relatando que não possui prestador público regulado, filantrópico ou credenciado na rede estadual para executar a realização do exame CGH – Array.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A **Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
2. A **Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.
Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.
Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

DA PATOLOGIA E DO TRATAMENTO

1. Estes tópicos não serão abordados por se tratar de investigação diagnóstica.

DO PLEITO

1. **Estudo molecular com array CGH:** a citogenética é a parte da genética que estuda os cromossomos, especialmente com alterações numéricas e estruturais, e suas implicações em doenças herdadas ou esporádicas. Cinquenta e seis anos atrás, Tijo e Levan descreveram o número normal de cromossomos humanos e abriram as portas para a identificação de alterações cromossômicas numéricas. Há 40 anos é possível realizar a confirmação diagnóstica de alterações cromossômicas estruturais por meio do cariótipo com bandeamento. Porém, uma grande limitação do cariótipo é que a sua resolução é aquela do microscópio óptico, ou seja, detecta alterações estruturais maiores do que cerca de 10 Mb (dez milhões de bases nitrogenadas). Além disto, o cariótipo não fornece informações sobre o conteúdo gênico das alterações que detecta.
2. Mais recentemente, na tentativa de ultrapassar as limitações de cariótipo, foi desenvolvida a técnica de análise de todo o genoma por hibridização comparativa em microarranjos de DNA “**ARRAY - Comparative Genomic Hybridization**” (**CGH-array**), o qual permite detectar tanto alterações cromossômicas numéricas, grandes deleções e duplicações, quanto desbalanços cromossômicos de até 500 pares de bases. Permite verificar se há perdas ou ganhos de segmentos cromossômicos submicroscópicos no genoma de um indivíduo. Seus resultados conferem informação não apenas sobre a extensão e localização precisa da alteração, mas correlaciona-as com o mapa físico e genético do genoma humano, permitindo identificar qual (is) gene(s) está(ao) envolvido(s) na alteração.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, o Requerente apresenta quadro clínico de atraso do desenvolvimento neurológico de provável etiologia genética e solicita exame CGH – Array para prosseguir com investigação etiológica.
2. Consta nos documentos enviados a este NAT, comprovação de solicitação administrativa prévia do exame e evidências de negativa de fornecimento por parte do Município de Alto Rio Novo.
3. As informações encaminhadas a este Núcleo são insuficientes para que possamos emitir um parecer adequado, pois a solicitação do exame só menciona a hipótese diagnóstica, não sendo disponibilizados dados de anamnese, exame físico, e descrição das alterações encontradas nos exames complementares.
4. Em conclusão, este Núcleo entende que para posicionar sobre a **imprescindibilidade** e prioridade do teste genético pleiteado, há necessidade das seguintes informações complementares, que deverão ser respondidas pelo médico assistente:
 - a) Descrição compacta de sinais, idade do Requerente, sintomas, exame físico/neurológico, e achados principais dos exames complementares já realizados.
 - b) Especificação do exame genético, com as respectivas denominações e codificação adotada pelo SUS (tabela SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS).
 - c) Se já foi realizado outros exames genéticos, e porque não foi suficiente para conclusão do diagnóstico.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

d) Se há algum resultado (positivo ou negativo) a ser esperado do teste genético solicitado que possa influenciar positivamente no tratamento do paciente, alterar a história natural da doença e se haverá influência sobre a conduta terapêutica no caso.

5. Não é possível afirmar que se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina).
6. Em conclusão, este NAT entende, que devido à escassez de informações contidas nos autos, não é possível afirmar que o exame pleiteado está indicado para o caso em tela. Por fim, sugerimos que o Requerente seja avaliado por um médico Geneticista, de forma eletiva, porém dentro de um prazo razoável e que esse profissional emita um parecer detalhado sobre a necessidade de realização do exame. Entendemos ainda, que a consulta deve ser disponibilizada pela SESA e mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta avaliativa, cabe a ele cadastrar a consulta Sistema de Regulação da SESA, acompanhar a tramitação até que seja efetivamente agendada e informar ao Requerente.

REFERÊNCIAS

VASCONCELOS, M. M. Retardo mental. *Jornal de Pediatria* - Vol. 80, Nº2 (supl), 2004.

ANÁLISE MOLECULAR DE PACIENTES COM SUSPEITA DA SÍNDROME DO X-FRÁGIL.
[http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/bitstream/tede/2358/1/ANDREIA%20PIRES %20AMANCIO.pdf](http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/bitstream/tede/2358/1/ANDREIA%20PIRES%20AMANCIO.pdf) – acessado em 26/06/2018



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

VASCONCELOS, Marcio M. Retardo mental. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 80, n. 2, supl.
p. 71-82, Apr. 2004. Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000300010&lng=en&nrm=iso>. access on 25 mar. 2021.
<https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000300010>.