



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

**PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 1569/2019**

Vitória, 02 de outubro de 2019

Processo de nº [REDACTED]  
impetrado por [REDACTED]  
[REDACTED] representada por [REDACTED]  
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico visa a atender solicitação de informações técnicas da 1º Vara da Infância e Juventude de Cariacica - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Lisandro Ambos Correa da Silva, sobre o procedimento: **“Consulta com geneticista e oftalmologista”**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com a Petição Inicial, a Requerente de 08 meses possui fenótipo de Síndrome de Down, sendo diagnóstica no seu nascimento. Em razão disso necessita de consulta médica com geneticista, para coleta de cariótipo. Requer também consulta médica com oftalmologista, por apresentar distúrbios visuais. Ressalta-se que a genitora da Requerente solicitou consulta com oftalmologista em 08 de fevereiro de 2019, e com geneticista em 18 de fevereiro de 2019 e até a presente data sua filha não conseguiu ser consultada. Informa ainda que a demora prejudica o tratamento da Requerente, sendo necessário o agendamento com urgência. De modo que não restou alternativa, a não ser o ajuizamento da presente demanda.
2. Às fls. 15 consta encaminhamento da Requerente ao oftalmologista, em papel timbrado do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, datada 19/12/2018, informando que a Requerente apresenta fenótipo de síndrome de Down e necessita de



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

avaliação oftalmológica, assinado pela médica pediatra, Dra. Catherine Klein Colombiano, CRM ES 14346.

3. Às fls. 16 consta encaminhamento da Requerente ao geneticista, em papel timbrado do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, datada 19/12/2019, informando que a Requerente apresenta fenótipo de síndrome de Down, aguardando coleta de cariótipo e necessita de avaliação de geneticista, assinado pela médica pediatra, Dra. Catherine Klein Colombiano, CRM ES 14346.
4. Às fls. 17 consta o espelho do SISREG (Sistema Nacional de Regulação) com a solicitação de consulta em oftalmologista, cadastrada em 08/02/2018. Informa que o diagnóstico inicial é de distúrbios visuais. Informa ainda que a Requerente com 1 mês e com fenótipo de síndrome de Down, necessita de avaliação oftalmológica. Esta solicitação se encontra em situação PENDENTE no Sistema. Data da última visualização 23/08/2019.
5. Às fls. 18 consta o espelho do SISREG (Sistema Nacional de Regulação) com a solicitação de consulta em genética, cadastrada em 18/02/2019. Informa que o diagnóstico inicial é de síndrome de Down não especificada. Informa ainda que a Requerente apresenta fenótipo de síndrome de Down. Aguardando coleta de cariótipo. Esta solicitação se encontra em situação PENDENTE no Sistema. Data da última visualização 23/08/2019.

## **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



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

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.

### **DA PATOLOGIA**

1. A **Síndrome de Down (SD)** ou trissomia do 21 é uma condição humana geneticamente determinada, é a alteração cromossômica (cromossomopatia) mais comum em humanos e a principal causa de deficiência intelectual na população. A SD é um modo de estar no mundo que demonstra a diversidade humana. A presença do cromossomo 21 extra na constituição genética determina características físicas específicas e atraso no desenvolvimento. Sabe-se que as pessoas com SD quando atendidas e estimuladas adequadamente, têm potencial para uma vida saudável e plena inclusão social. No Brasil nasce uma criança com SD a cada 600 e 800 nascimentos, independente de etnia, gênero ou classe social.
2. O diagnóstico clínico pode ser realizado nas primeiras horas de vida da criança pelas



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

suas características físicas (fenótipicas) e, posteriormente, confirmado por **análises citogenéticas do cariótipo de células em metáfase**. Os portadores da SD podem apresentar: hipotonia, baixa estatura, hiperflexibilidade das articulações, mãos pequenas e largas com prega palmar única, face larga e achatada, olhos distantes um do outro, nariz pequeno com base nasal achatada, baixa implantação das orelhas, língua projetada para fora da boca, palato ogival, cardiopatia congênita, genitais hipodesenvolvidos, excesso de pele na nuca, cabelo liso e ralo. Entretanto, nem todos os portadores desta síndrome apresentam estes fenótipos; a deficiência mental é a única característica presente em todos os casos. A identificação dos sujeitos afetados, já ao nascimento, possibilita a intervenção precoce, estendida a todos os familiares envolvidos.

3. Além das manifestações referidas, o indivíduo com SD manifesta comprometimento no desenvolvimento da linguagem, que se mostra mais lenta, é neste domínio que a criança acometida apresenta os maiores atrasos, havendo, assim, necessidade de um trabalho de estimulação precoce.
4. O cariótipo não é obrigatório para o diagnóstico da SD, mas é fundamental para orientar o aconselhamento genético da família. Tendo em vista que somente o exame do cariótipo determina a forma casual ou herdada, ou seja, uma trissomia simples, mosaico ou uma trissomia por translocação. O resultado do cariótipo (genótipo) não determina as características físicas (fenótipo) e o desenvolvimento da pessoa com SD

### **DO TRATAMENTO**

1. Não existe cura para a SD, mas é importante salientar que existe tratamento e que ele é fundamental para que a pessoa com SD possa conquistar maior autonomia e qualidade de vida no futuro. Discutir com os pais a etiologia é importante no sentido de diminuir dúvidas e sentimentos de culpa. Discutir com os pais a etiologia é



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

importante no sentido de diminuir dúvidas e sentimentos de culpa.

2. Enfatizar que o cuidado com o bebê e com a criança será compartilhado entre a família e a equipe multiprofissional, e que a família não estará sozinha e sem apoio neste processo.

### **DO PLEITO**

1. **Consulta com oftalmologista.**
2. **Consulta com geneticista.**

### **III – CONCLUSÃO**

1. No presente caso, a Requerente de 08 meses apresenta características físicas de Síndrome de Down. Em razão disso necessita de consulta médica com geneticista para confirmar o cariótipo e com oftalmologista para avaliação de distúrbios visuais.
2. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia das consultas consulta (geneticista e oftalmologista) (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) cadastradas no sistema em 18/02/2019 e 08/02/2019 respectivamente, e não há evidências que comprove negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado). Não foi possível consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) na presente data para verificarmos se as consultas já foram agendadas/atendidas, visto que o “Portal SUS está passando por atualização de dados emitidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). O serviço será reestabelecido em breve”.
3. Em conclusão, este Núcleo entende que as consultas pleiteadas são padronizadas pelo SUS e estão indicadas para o caso em tela. Em relação a consulta com oftalmologista é sabido que os pacientes com síndrome de Down apresenta maior tendência a



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

apresentar problemas de visão que as demais, portanto a consulta com esta especialidade está indicada. A consulta com médico geneticista também está indicada para avaliação da Requerente e aconselhamento genético da família. Nos documentos anexados aos autos, não fica claro se o exame genético (cariótipo) já foi solicitado ou se a Requerente foi encaminhada ao geneticista com a sugestão de solicitação do exame. Se o exame já solicitado, seria necessário que a Requerente estivesse com o laudo do exame para posteriormente realizar a consulta com o especialista (geneticista). Há evidências de que a consulta já está cadastrado no SISREG. Cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar a consulta em um prazo que respeite o princípio da razoabilidade. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta, ele deve acompanhar a tramitação até que ela seja efetivamente agendada e informar a Requerente.

4. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas vale lembrar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que diz:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de **180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos**”. (grifo nosso)

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

### **REFERÊNCIAS**

Dornelas, L.F., et al, Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor: mapa conceitual, definições, usos e limitações do termo, Revista Paulista de Pediatria, disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n1/pt\\_0103-0582-rpp-33-01-00088.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n1/pt_0103-0582-rpp-33-01-00088.pdf)

LUIZ, Flávia Mendonça Rosa e et al. A inclusão da criança com Síndrome de Down na rede regular de ensino: desafios e possibilidades. **Rev. bras. educ. espec.**, Marília, v. 14, n. 3, p. 497-508, Dec. 2008. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-65382008000300011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382008000300011&lng=en&nrm=iso)>. access on 12 Feb. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382008000300011>.

Diretrizes de atenção à pessoa com Síndrome de Down, Ministério da Saúde, 2012, disponível no endereço eletrônico: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_cuidados\\_sindrome\\_down.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidados_sindrome_down.pdf)