

NOTA TÉCNICA: 4313IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: 5ª UNIDADE JURISDICIONAL CÍVEL

COMARCA: Belo Horizonte

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

IDADE: 39 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Sequenciamento de Nova Geração de Todas as Regiões Codificadoras (Éxons). Todos os Genes do Genoma – Sequenciamento do Exoma (Inclui Captura, Amplificação e Sequenciamento) (Com Diretriz de Utilização Ans)”, com código de processamento 40503810

DOENÇA(S) INFORMADA(S): F81-8

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Tratamento adequado baseado no diagnóstico genético

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG - 56899

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2023.0004313

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Considerando o pedido liminar e visando subsidiá-lo, expeça-se ofício URGENTE ao Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde – NATS solicitando informações técnicas.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

SÍNDROME DE ASPERGER - transtorno Autista. TRATAMENTO: Sequenciamento de Nova Geração de Todas as Regiões Codificadoras (Éxons). Todos os Genes do Genoma – Sequenciamento do Exoma (Inclui Captura, Amplificação e Sequenciamento) (Com Diretriz de Utilização Ans)”, com código de processamento 40503810

Trata-se de solicitação complexa que foge ao escopo da nota técnica várias incoerências foram observadas

- ✓ O termo Síndrome de Asperger (O pediatra austríaco Hans Asperger, que deu nome à Síndrome de Asperger, uma condição psiquiátrica do espectro do autismo, cooperou ativamente com o programa nazista de eutanásia, de acordo com um novo estudo) não é mais utilizado
- ✓ O relatório da paciente Elizabeth Da Costa Pereira é cópia fiel da descrição do manual DSM5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais); o relatório não descreve como sintomas se apresentam somente lista na mesma ordem do manual
- ✓ No diagnóstico de TDAH os sintomas devem estar presentes antes 12 anos, firmar/confirmar um diagnóstico de TDAH em paciente de no mínimo 50 anos de idade anos (a idade não foi citada mas teve um filho em 1984 de acordo com documentos dos autos) foge escopo do NATJUS
- ✓ Nos autos está descrito “Tramitação Preferencial Pessoa Portadora de Deficiência” mas no relatório médico de 16/02/2023 assinado pelo CRM-MG 44411 está descrito “sem deficiência intelectual” e não descrição de nenhuma deficiência física nos autos
- ✓ O diagnóstico de autismo é clínico nenhum teste genético diagnóstica autismo, ou seja, nenhum teste é necessário para firmar o diagnóstico

Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade

Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade

Critérios Diagnósticos

- A. Um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento e no desenvolvimento, conforme caracterizado por (1) e/ou (2):
1. **Desatenção:** Seis (ou mais) dos seguintes sintomas persistem por pelo menos seis meses em um grau que é inconsistente com o nível do desenvolvimento e têm impacto negativo diretamente nas atividades sociais e acadêmicas/profissionais:
Nota: Os sintomas não são apenas uma manifestação de comportamento opositor, desafio, hostilidade ou dificuldade para compreender tarefas ou instruções. Para adolescentes mais velhos e adultos (17 anos ou mais), pelo menos cinco sintomas são necessários.
 - a. Frequentemente não presta atenção em detalhes ou comete erros por descuido em tarefas escolares, no trabalho ou durante outras atividades (p. ex., negligencia ou deixa passar detalhes, o trabalho é impreciso).
 - b. Frequentemente tem dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas (p. ex., dificuldade de manter o foco durante aulas, conversas ou leituras prolongadas).
 - c. Frequentemente parece não escutar quando alguém lhe dirige a palavra diretamente (p. ex., parece estar com a cabeça longe, mesmo na ausência de qualquer distração óbvia).
 - d. Frequentemente não segue instruções até o fim e não consegue terminar trabalhos escolares, tarefas ou deveres no local de trabalho (p. ex., começa as tarefas, mas rapidamente perde o foco e facilmente perde o rumo).
 - e. Frequentemente tem dificuldade para organizar tarefas e atividades (p. ex., dificuldade em gerenciar tarefas sequenciais; dificuldade em manter materiais e objetos pessoais em ordem; trabalho desorganizado e desleixado; mau gerenciamento do tempo; dificuldade em cumprir prazos).
 - f. Frequentemente evita, não gosta ou reluta em se envolver em tarefas que exijam esforço mental prolongado (p. ex., trabalhos escolares ou lições de casa; para adolescentes mais velhos e adultos, preparo de relatórios, preenchimento de formulários, revisão de trabalhos longos).
 - g. Frequentemente perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (p. ex., materiais escolares, lápis, livros, instrumentos, carteiras, chaves, documentos, óculos, celular).
 - h. Com frequência é facilmente distraído por estímulos externos (para adolescentes mais velhos e adultos, pode incluir pensamentos não relacionados).
 - i. Com frequência é esquecido em relação a atividades cotidianas (p. ex., realizar tarefas, obrigações; para adolescentes mais velhos e adultos, retornar ligações, pagar contas, manter horários agendados).

60 Transtornos do Neurodesenvolvimento

2. **Hiperatividade e impulsividade:** Seis (ou mais) dos seguintes sintomas persistem por pelo menos seis meses em um grau que é inconsistente com o nível do desenvolvimento e têm impacto negativo diretamente nas atividades sociais e acadêmicas/profissionais:

Nota: Os sintomas não são apenas uma manifestação de comportamento opositor, desafio, hostilidade ou dificuldade para compreender tarefas ou instruções. Para adolescentes mais velhos e adultos (17 anos ou mais), pelo menos cinco sintomas são necessários.

- a. Frequentemente remexe ou batuca as mãos ou os pés ou se contorce na cadeira.
 - b. Frequentemente levanta da cadeira em situações em que se espera que permaneça sentado (p. ex., sai do seu lugar em sala de aula, no escritório ou em outro local de trabalho ou em outras situações que exijam que se permaneça em um mesmo lugar).
 - c. Frequentemente corre ou sobe nas coisas em situações em que isso é inapropriado. (**Nota:** Em adolescentes ou adultos, pode se limitar a sensações de inquietude.)
 - d. Com frequência é incapaz de brincar ou se envolver em atividades de lazer calmamente.
 - e. Com frequência "não para", agindo como se estivesse "com o motor ligado" (p. ex., não consegue ou se sente desconfortável em ficar parado por muito tempo, como em restaurantes, reuniões; outros podem ver o indivíduo como inquieto ou difícil de acompanhar).
 - f. Frequentemente fala demais.
 - g. Frequentemente deixa escapar uma resposta antes que a pergunta tenha sido concluída (p. ex., termina frases dos outros, não consegue aguardar a vez de falar).
 - h. Frequentemente tem dificuldade para esperar a sua vez (p. ex., aguardar em uma fila).
 - i. Frequentemente interrompe ou se intromete (p. ex., mete-se nas conversas, jogos ou atividades; pode começar a usar as coisas de outras pessoas sem pedir ou receber permissão; para adolescentes e adultos, pode intrometer-se em ou assumir o controle sobre o que outros estão fazendo).
- B. Vários sintomas de desatenção ou hiperatividade-impulsividade estavam presentes antes dos 12 anos de idade.
- C. Vários sintomas de desatenção ou hiperatividade-impulsividade estão presentes em dois ou mais ambientes (p. ex., em casa, na escola, no trabalho; com amigos ou parentes; em outras atividades).
- D. Há evidências claras de que os sintomas interferem no funcionamento social, acadêmico ou profissional ou de que reduzem sua qualidade.
- E. Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante o curso de esquizofrenia ou outro transtorno psicótico e não são mais bem explicados por outro transtorno mental (p. ex., transtorno do humor, transtorno de ansiedade, transtorno dissociativo, transtorno da personalidade, intoxicação ou abstinência de substância).

Determinar o subtipo:

314.01 (F90.2) Apresentação combinada: Se tanto o Critério A1 (desatenção) quanto o Critério A2 (hiperatividade-impulsividade) são preenchidos nos últimos 6 meses.

314.00 (F90.0) Apresentação predominantemente desatenta: Se o Critério A1 (desatenção) é preenchido, mas o Critério A2 (hiperatividade-impulsividade) não é preenchido nos últimos 6 meses.

314.01 (F90.1) Apresentação predominantemente hiperativa/impulsiva: Se o Critério A2 (hiperatividade-impulsividade) é preenchido, e o Critério A1 (desatenção) não é preenchido nos últimos 6 meses.

Especificar se:

Em remissão parcial: Quando todos os critérios foram preenchidos no passado, nem todos os critérios foram preenchidos nos últimos 6 meses, e os sintomas ainda resultam em prejuízo no funcionamento social, acadêmico ou profissional.

Especificar a gravidade atual:

Leve: Poucos sintomas, se algum, estão presentes além daqueles necessários para fazer o diagnóstico, e os sintomas resultam em não mais do que pequenos prejuízos no funcionamento social ou profissional.

Moderada: Sintomas ou prejuízo funcional entre "leve" e "grave" estão presentes.

Grave: Muitos sintomas além daqueles necessários para fazer o diagnóstico estão presentes, ou vários sintomas particularmente graves estão presentes, ou os sintomas podem resultar em prejuízo acentuado no funcionamento social ou profissional.

V - DATA: 30/08/2023

NATJUS/TJMG