



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº1113/2020

Vitória, 28 de setembro de 2020.

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED]
representado por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da Vara Única de Marilândia, requeridas pelo Magistrado (a) da referida Vara, sobre o procedimento: **exame para avaliação de Síndrome de Irlen.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com o Termo de Reclamação, o Requerente, menor de idade, foi diagnosticado com TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade, bem como sendo portador da Síndrome de Irlen, o que vem resultando em dificuldade de aprendizagem, em especial letra e escrita. Necessita avaliar melhor a síndrome de Irlen e para isso se faz necessário realizar um exame que não está disponível em nenhum prestador público regulado, filantrópico ou credenciado pela rede estadual de saúde. Consta relato que o paciente foi encaminhado para realizar o exame no Centro de Neurovisão do Hospital dos Olhos Dr. Ricardo Guimarães em Nova Lima, Belo Horizonte. Recorre à justiça para obter o exame, já que conforme informações obtidas a Superintendência Regional de Saúde de Colatina disponibiliza o transporte quando o tratamento se dá fora do domicílio do paciente.
2. Às fls. 03 se encontram cópia de e-mails, datados de 04/08/2020, que confirmam a informação de que não há, no momento, prestador público regulado, filantrópico ou credenciado na Rede Estadual de Saúde, pelo SISREG, para executar atendimento para Síndrome de Irlen.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

3. Às fls. 04 se encontra laudo médico emitido em 20/02/2020 pela Dra. Kelly G. Marques, neurologia – medicina do sono, CRMES-10591, no qual descreve que o Requerente apresenta distúrbio de aprendizado e que após avaliação neurológica ficou constatado o diagnóstico de TDAH e Síndrome de Irlen, o que contribui para o baixo desenvolvimento no aprendizado. Informa o acompanhamento neurológico e multidisciplinar por tempo indeterminado e que necessita de apoio e cuidados especiais na escola, a fim de integração no desenvolvimento cognitivo e comportamental. Está em uso de Venvanse 50 mg e Risperidona 1mg 2 x ao dia. CID F90.0 (distúrbios da atividade e da atenção) e H53.0 (ambliopia por anopsia).
4. Às fls. 06 se encontra encaminhamento do Requerente, em papel timbrado do InAFE, realizado em 27 de novembro de 2019 pela fonoaudióloga e neuropsicopedagoga clínica, Érica Tasca, CBFa 3288 ES, para avaliação completa da Síndrome de Irlen no setor de Neurovisão do Hospital de Olhos Dr. Ricardo Guimarães em Nova Lima, Belo Horizonte.
5. Às fls. 07 e 08 consta Relatório de Avaliação da Síndrome de Irlen, emitido em 27 de novembro de 2019 pela fonoaudióloga e neuropsicopedagoga clínica, Érica Tasca, em papel timbrado do InAFE, descrevendo sobre a Síndrome de Irlen e suas consequências e que o diagnóstico é feito por um teste específico aplicado por profissionais treinados (screeners). Informa que o Hospital de Olhos Dr. Ricardo Guimarães vem capacitando vários profissionais da saúde e educação, no que diz respeito a Síndrome de Irlen e que ela, Érica Tasca está habilitada a aplicar a metodologia utilizada. Informa que o Requerente apresenta disfunção perceptual e dificuldade de processamento visual de grau severo de acordo com o protocolo IRPS de triagem da Síndrome de Irlen, sendo essa avaliação realizada em 27/11/2018. Diz que essa alteração não envolve diretamente a acuidade visual, mas sim uma alteração no processamento das informações oriundas do sistema visual por parte do Sistema Nervoso Central. Indica o uso de overlay para auxiliar na correção dessas distorções. Conclui que o Requerente apresentou dificuldade com leitura de grau severo (11) e desconforto com leitura de grau moderado (7) durante o teste, além de distorção embaçada. Descreve que o



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

Requerente escolheu a overley Green do lado fosco e que o uso dessa overley acabou com as distorções de leitura apresentadas durante o teste, aumentado o conforto visual e a precisão durante a leitura.

6. Às fls. 9 a 11 Formulário de Tratamento Fora de Domicílio preenchido pela neurologista Dra. Kelly Guariento Marques e recebido pelo NREC/SESA, solicitando a avaliação da Síndrome de Irlen no setor de Neurovisão do Hospital de Olhos Dr. Ricardo Guimarães em Nova Lima, Belo Horizonte, pelo fato de o Estado do ES não fornece a avaliação e tratamento necessários. Caso não realize terá comprometimento do desenvolvimento escolar.

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.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

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. **Síndrome de Irlen** é uma disfunção perceptual que está relacionada com a fonte de luz, luminância, intensidade, comprimento de onda e contraste de cor, afeta o foco requerendo do portador uma constante adaptação das distorções, causando fadiga e desconforto mediante a uma leitura lenta, ineficiente, pobre em compreensão, além da incapacidade de uma leitura contínua, com tensão, podendo também estar associado com problemas de grafia.
2. A síndrome de Irlen também conhecida como Síndrome da Sensibilidade Escotópica (SSS), foi primeiro identificada em 1980 por Meares, seguida de Helen Irlen em 1983, e documentada por Wilkins em 1995 (HOLLIS; ALLEN, 2006). A Síndrome da Sensibilidade Escotópica é uma disfunção perceptual que está relacionada com a fonte de luz, luminância, intensidade, comprimento de onda e contraste de cor.
3. Pessoas com SSS gastam mais energia e precisam se esforçar mais durante a leitura, porque são leitores ineficientes, os quais veem a página escrita de forma diferente dos bons leitores. O esforço aplicado à constante adaptação das distorções, tanto do escrito como as do fundo branco, causa fadiga e desconforto, e o principal, afeta o foco, diminuindo o período de tempo de leitura, compreensão e conseqüentemente a interpretação. O portador da SSS pode ter uma leitura lenta, ineficiente, pobre em compreensão, além da incapacidade de uma leitura contínua, com tensão ou fadiga, podendo também estar associado com problemas de caligrafia (IRLEN; LASS, 1989).
3. Indivíduos portadores dessa síndrome, são afetados pelo brilho padrão das páginas, interferindo na leitura causando sintomas como confusão e a movimentação das linhas.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

Consequentemente a SSS é usualmente associada a dislexia. Alguns estudos sobre o metabolismo anormal de ácidos graxos em pessoas com dislexia sugerem que o processamento visual pode ser afetado por essas anormalidades. Ácidos graxos poli-insaturados (AGPI) de cadeia longa são importantes como componentes estruturais do cérebro e dos olhos e são requeridos para o funcionamento normal do sistema nervoso.

4. Existem dois tipos de ácidos graxos insaturados, ômega-6 e ômega-3, e ambos podem ser convertidos a ácidos graxos essenciais de importância ímpar. Alguns desses ácidos graxos como o ácido eicosapentaenoico (EPA) e docosahexaenoico (DHA) compõem cerca de 15% a 30% do peso seco da retina e são necessários para a estrutura, crescimento, remodelamento e função neuronais, além de desempenharem um papel essencial nos processos celulares relativos à aprendizagem e memória. Dessa forma, níveis adequados desses ácidos graxos são imprescindíveis para um desenvolvimento visual e cognitivo normal. Uma série de estudos relacionados ao metabolismo anormal de ácidos graxos em pessoas com dislexia sugerem que o processamento visual pode ser afetado por essas anomalias, especialmente na Síndrome de Meares-Irlen.
5. Dentre as inúmeras causas que podem gerar dificuldades de leitura, a Síndrome de Meares-Irlen permanece pouco conhecida e muitas vezes seu diagnóstico pode ser confundido com dislexia do desenvolvimento. A pesquisa desta condição pode proporcionar aos portadores melhoras de suas dificuldades com intervenções de baixo custo, dando condições para alfabetização e gosto pela leitura. Muitos estudos têm se concentrado em elucidar os fatores causais da Síndrome de Meares-Irlen.
6. Isso é importante para que novas alternativas sejam delineadas de forma a contribuir com o desenvolvimento visual e de aprendizagem de seus portadores, se possível, ainda na fase escolar de alfabetização. Existem evidências crescentes de que há uma base bioquímica envolvida em uma variedade de transtornos visuais e de aprendizagem, incluindo a Síndrome de Meares-Irlen, um subtipo de dislexia. Algumas questões permanecem não respondidas, necessitando de mais pesquisas para delinear os fatores



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

causais envolvidos nesta condição. A despeito de todas as teorias sugeridas para a Síndrome de Meares-Irlen, seu substrato neuro fisiológico ainda está por ser esclarecido.

7. Ao se estabelecer um diagnóstico precoce de transtornos de aprendizagem, cria-se uma organização de atendimento e estruturação de apoio que visam suprir as necessidades e o desenvolvimento de estratégias compensatórias destes indivíduos. (...). Quando uma criança é identificada em situação de risco para transtornos de aprendizagem, na idade de 5 a 6 anos, o prognóstico é mais favorável e o processo de reabilitação mais rápido. Isso se relaciona ao fato destas crianças terem adquirido muito menos conteúdo acadêmico e, conseqüentemente, fazem menos compensação do que aquelas com diagnóstico tardio

DO TRATAMENTO

1. O tratamento é realizado por equipe multidisciplinar no intuito de melhorar a capacidade de leitura, atenção, escrita e aprendizado do paciente.

DO PLEITO

1. **Exame para avaliação de Síndrome de Irlen.**

III – DISCUSSÃO

1. De acordo com os documentos anexados, trata-se de Requerente menor, apresenta transtorno de cognição e aprendizado, necessitando realizar avaliação para Síndrome de Irlen.
2. Os estudos identificados pelo NAT sugerem que a pesquisa desta condição pode



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

proporcionar aos portadores melhoras de suas dificuldades com intervenções de baixo custo, dando condições para alfabetização e gosto pela leitura, e o tratamento é realizado por equipe multidisciplinar no intuito de melhorar a capacidade de leitura, atenção, escrita e aprendizado do paciente.

3. Em relação ao diagnóstico, geralmente, há a necessidade que uma equipe multidisciplinar trabalhe em conjunto e, embora o processo de intervenção não exija apenas profissionais especializados, é muito importante que a detecção seja feita ou, em caso de encaminhamentos, melhor analisada por um *screeener* especializado na área.
4. A identificação de tal síndrome pode ser realizada pelos profissionais que estejam capacitados, por meio do teste de screening ou rastreamento e da aplicação de um protocolo padronizado internacionalmente denominado como Método Irlen, que possibilita a classificação segundo o grau de intensidade das dificuldades visio perceptuais.
5. Em relação à etiopatogenia, não se encontra claro na literatura fator causal bem estabelecido. Hipóteses têm sido aventadas respeito de fatores metabólicos, genéticos e imunológicos e pesquisadas ao longo do tempo tem sido realizadas para elucidação.

IV – CONCLUSÃO

1. A Ação proposta se refere ao menor [REDACTED], que necessita de uma avaliação investigativa para Síndrome de Irlen, devido apresentar transtorno de cognição e aprendizado.
2. No presente caso, temos nenhum laudo médico e de uma fonoaudióloga detalhando o quadro clínico do paciente.
3. Quem declarou não haver tratamento para os requerentes no Espírito Santo foi um médico neurologista da rede privada e o NERCE/ Colatina, órgão da Secretaria de



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

Estado da Saúde – SESA.

4. O laudo do TFD está devidamente assinado pelo médico assistente e por representante da Sesa.
5. Assim, este NAT conclui que cabe a Sesa se pronunciar sobre a tramitação do TFD, identificando qual prestador nacional realiza o exame/acompanhamento necessário para o paciente, ou se antes o Requerente deve ser avaliado por profissional do SUS visto que os laudos anexados são todos da rede privada.
6. Não se trata de urgência-emergência médicas de acordo com a definição do Conselho Federal de Medicina. No entanto, **para usuários do SUS**, o Enunciado nº 93 da I, II e III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, diz que:

“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)
7. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.

REFERÊNCIAS

BICALHO, L. F. SÍNDROME DE IRLLEN: UM OLHAR ATENDO SOBRE O FUNCIONAMENTO CEREBRAL DURANTE A LEITURA. Acta Biomedica Brasiliensia / Volume 6/ nº 1/ Julho de 2015 . Disponível em: <http://oaji.net/articles/2015/244-1450964318.pdf>



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

EVANS, Bruce J. W. ; FLORENCE, Joseph. The effect of coloured filters on the rate of reading in an adult student population. *Ophthalmic and Physiological Optics* 2002; 22: 535–545. Disponível em: < <http://fundacaoholhos.com.br/artigos>>.

Soares, Fernanda Amaral et al; Produção do conhecimento: bases genéticas, bioquímicas e imunológicas da síndrome de Meares-Irlen; *Rev Bras Oftalmol.* 2016; 75 (5): 412-5; Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbof/v75n5/0034-7280-rbof-75-05-0412.pdf>

Mateus Barroso Sacoman; A síndrome de Irlen: diagnóstico e o contexto de intervenção; *Rev. Psicopedag.* vol.36 nº.110 São Paulo maio/ago. 2019; disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862019000300010