



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1.379/2020

Vitória, 17 de novembro de 2020.

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

O presente Parecer Técnico visa atender à solicitação de informações técnicas da 1ª Vara da Infância e Juventude de Vitória - ES, requeridas pela MM. Juíza de Direito, Dra. Lorena Miranda Laranja do Amaral, sobre o procedimento: **Apoio escolar, acompanhamento com fonoaudiólogo e psicopedagogo.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Petição Inicial e documentos anexados, o Requerente, 10 anos, possui diagnóstico médico de Transtorno do Deficit de Atenção e Hiperatividade, atraso na fala e na linguagem, dismorfias, hipospadia e deficit ponderal, que comprometem significativamente o seu aproveitamento escolar. O Requerente ainda não é alfabetizado, pois possui extrema dificuldade na construção de seu processo de aprendizagem. Informa que a turma em que o Requerente estuda possui apenas uma professora responsável por todos os alunos, não havendo um acompanhamento específico ao Requerente. Em razão de suas limitações, o Requerente necessita de tratamento e cuidados médicos com acompanhamento de seu desenvolvimento social e emocional, com apoio escolar, educação escolar especializada e acompanhamento com



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

- professor além de acompanhamento com fonoaudiólogo e psicopedagogo.
2. Às fls. 13 consta laudo médico, datado de 28/02/2019, informando que o Requerente está em acompanhamento médico regular, apresentando os diagnósticos de Transtorno do Deficit de Atenção e Hiperatividade, atraso na fala e na linguagem, Dismorfias, Hipospadia e Deficit ponderal, que comprometem significativamente o seu aproveitamento escolar. O seu tratamento requer, cuidados médicos, acompanhamento do seu desenvolvimento social e emocional, apoio escolar (com tempo complementar para a conclusão de suas tarefas escolares, provas em sala separada se necessário, Educação Escolar Especializada, com acompanhamento do professor), atendimento fonoaudiológico, psicopedagógico e apoio familiar, assinado pela médica pediatra, Dra. Jane Tagorro Corrêa Ferreira - CRM-ES: 2498.
 3. Às fls. 14 a 16 consta relatório informativo de observação pedagógica, datado de 31/05/2019, informando que o Requerente estava matriculado na EMEF JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA desde 04/01/2016. Ele frequenta o 3º ano do Ensino Fundamental, embora não esteja alfabetizado. Apresenta extrema dificuldade na construção do seu processo de aprendizagem, não consegue realizar as atividades básicas de sala de aula e nem acompanhar os objetivos comuns propostos para a turma e ainda não se apropriou das habilidades necessárias para o desenvolvimento da leitura e escrita. A família demonstra interesse e preocupação em relação às dificuldades apresentadas pelo filho. Sugeriram a família uma avaliação de uma equipe multidisciplinar da área de saúde para que se possa em conjunto compreender e trabalhar para propor ações que contribuirão para que o Requerente avance em sua aprendizagem.
 4. Às fls. 17 a 25 consta laudo Neuropsicológico, datado de 24/10/2018, informando que o Requerente foi avaliado no período 18/08/2018 a 22/09/2018. Conclui que os resultados indicam nível de desempenho cognitivo geral médio inferior (dentro da esperada para sua idade e nível de desenvolvimento) com desempenho semelhante para memória operacional e compreensão verbal. Desempenho mediano dentro do esperado para sua idade de nível de desenvolvimento na velocidade de processamento



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

- e organização perceptual. Com relação às habilidades escolares demonstrou de modo geral, resultados muito abaixo do esperado para sua idade. Quanto aos aspectos emocionais e psico afetivos, demonstrou dificuldade para lidar com frustrações e insegurança. Os dados obtidos são compatíveis com um quadro de Transtorno de Deficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Ao final recomenda-se o acompanhamento com neurologista infantil para conclusiva diagnóstica. Avaliação Fonoaudiológica para conclusiva de Dislexia/Discalculia e/ou intervenção nas dificuldades de processamento auditivo. Acompanhamento psicológico para auxiliar no desenvolvimento dos aspectos emocionais e acompanhamento psicopedagógico para auxiliar nas dificuldades escolares apresentadas. Acompanhamento escolar especializado (apoio escolar) para o desenvolvimento das dificuldades acadêmicas.
5. Às fls. 32 consta ofício da Secretaria de Educação do Município de Vitória, datado de 16/09/2019, informando que o Requerente não configura estudante público da educação especial, de acordo com a Política Nacional de Educação Especial de 2008, mas apesar disso, as Unidades de Ensino são orientadas a desenvolverem ações pedagógicas diferenciadas, de acordo com as necessidades e percursos do aluno e especificamente em relação ao Requerente a escola tem realizado diversas ações personalizadas e são devidamente acompanhadas pelos professores da Unidade de Ensino. E conclui que o Requerente mesmo diante das dificuldades de aprendizagem tem demonstrado progressos e avanços e as ações diferenciadas têm contribuído para o seu crescimento sempre respeitando o ritmo de desenvolvimento do Requerente.
 6. Às fls. 33 a 35 consta laudo pedagógico, sem data, informando que o Requerente estava matriculado na EMEF JUSCELINO KUBITSCHK DE OLIVEIRA desde 04/01/2016. Informa que ele apresenta extrema dificuldade na construção do seu processo de aprendizagem. Possui atenção comprometida, não consegue envolver-se em atividades que requeiram o mínimo de concentração. Apesar de esforçado, suas dificuldades de aprendizagem são muito grande. Informa ainda que a escola vem oportunizando e garantindo ao aluno a participação em atividades diferenciadas, planejadas especificamente para o seu desenvolvimento. Elenca algumas delas:



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

- a) Participação nas ACDs - Atividades Curriculares Diversificadas, com aulas semanais. Grupo com número reduzido de alunos participantes, em atendimento mais individualizado feito pela professora regente da turma.
 - b) Atividades voltadas especificamente para aquisição da leitura e produções textuais.
 - c) Atividades de alfabetização personalizadas para o aluno, com acompanhamento direto da professora.
 - d) Aulas semanais com atividades musicais e apresentações culturais.
 - f) Jogos Pedagógicos de grupo ou individuais.
 - g) Aulas semanais no Laboratório de Informática
 - h) Outras atividades
7. Às fls. 36 e 37 consta laudos médicos ilegíveis.
 8. Às fls. 39 a 42 consta decisão judicial, datada de 25/10/2019, indeferindo o pedido de tutela antecipada.
 9. Às fls. 49 a 50 consta contestação da Procuradoria-Geral do Município de Vitória, datada de 10/01/2020.
 10. Às fls. 51 consta relatório da Unidade de Saúde Básica de Maria Ortiz, sem data, aparentemente incompleto, informando que o Requerente é atendido no serviço de fonoaudiológico desde 2013. Informa que observou-se várias faltas, o que dificultou o tratamento.
 11. Às fls. 52 consta manifestação SEMUS/GAS N° 549/2019, informando que o Requerente é acompanhado com fonoaudiologia, desde 2013 e que não dispõe de psicopedagogo, devendo ser direcionada a demanda a Secretaria Municipal de Educação.
 12. Às fls. 54 a 57 consta NOTA TÉCNICA n° 102/202, do Setor de Judicialização da Secretaria de Estado da Saúde, datado de 06/02/2020, informando que a solicitação



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

de acompanhamento com psicopedagoga compete a Secretaria de Educação e que os serviços de terapia ocupacional, psicologia e fonoaudiologia fazem parte dos que são oferecidos pela atenção primária, sendo portanto de responsabilidade municipal.

13. Às fls. 59 consta contestação da Procuradoria da Saúde do Estado do Espírito, datado de 05/03/2020, alegando que fonoaudiologia e a psicologia são serviços afetos à atenção básica de saúde.
14. Às fls. 62 a 63 idem ao item 12.

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



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

médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. O **Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)** é uma síndrome caracterizada por desatenção, hiperatividade e impulsividade causando prejuízos a si mesmo e aos outros em pelo menos 2 (dois) contextos diferentes (geralmente em casa e na escola/trabalho). Os estudos nacionais e internacionais situam a prevalência do transtorno de deficit de atenção/hiperatividade (TDAH) entre 3% e 6%, sendo realizados com crianças em idade escolar na sua maioria.
2. Independentemente do sistema classificatório utilizado, as crianças com TDAH são facilmente reconhecidas em clínicas, em escolas e em casa. A desatenção pode ser identificada pelos seguintes sintomas: dificuldade de prestar atenção a detalhes ou errar por descuido em atividades escolares e de trabalho; dificuldade para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas; parecer não escutar quando lhe dirigem a palavra; não seguir instruções e não terminar tarefas escolares, domésticas ou deveres profissionais; dificuldade em organizar tarefas e atividades; evitar, ou relutar, em envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante; perder coisas necessárias para tarefas ou atividades; e ser facilmente distraído por estímulos alheios à tarefa e apresentar esquecimentos em atividades diárias.
3. A hiperatividade se caracteriza pela presença frequente das seguintes características: agitar as mãos ou os pés ou se remexer na cadeira; abandonar sua cadeira em sala de aula ou outras situações nas quais se espera que permaneça sentado; correr ou escalar em demasia, em situações nas quais isto é inapropriado; pela dificuldade em brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer; estar frequentemente "a mil" ou muitas vezes agir como se estivesse "a todo o vapor"; e falar em demasia. Os sintomas de impulsividade são: frequentemente dar respostas precipitadas antes das perguntas terem sido concluídas; com frequência ter dificuldade em esperar a sua vez; e



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

frequentemente interromper ou se meter em assuntos de outros.

4. É importante salientar que a desatenção, a hiperatividade ou a impulsividade como sintomas isolados podem resultar de muitos problemas na vida de relação das crianças (com os pais e/ou com colegas e amigos), de sistemas educacionais inadequados, ou mesmo estarem associados a outros transtornos comumente encontrados na infância e adolescência. Portanto, para o diagnóstico do TDAH é sempre necessário contextualizar os sintomas na história de vida da criança. Pesquisas mostram que, em média, 67% de crianças diagnosticadas com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) continuam tendo os sintomas quando adultos, interferindo na vida acadêmica, profissional, afetiva e social.

DO TRATAMENTO

1. O tratamento do TDAH envolve uma abordagem múltipla, englobando intervenções psicossociais e psicofarmacológicas.
2. No âmbito das intervenções psicossociais, o primeiro passo deve ser educacional, através de informações claras e precisas à família a respeito do transtorno.
1. O tratamento farmacológico de adultos deve ser sempre parte de um programa de tratamento abrangente que compreenda as necessidades psicológicas, comportamentais e educacionais ou ocupacionais. Em relação às intervenções psicofarmacológicas a literatura apresenta os estimulantes como as medicações de primeira escolha. No Brasil, são encontrados no mercado os estimulantes Metilfenidato e a Lisdexanfetamina.

DO PLEITO

1. **Apoio escolar.**
2. **Acompanhamento com fonoaudiólogo.**



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

3. Acompanhamento com psicopedagogo.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, o Requerente, de 10 anos, apresentando os diagnósticos de Transtorno do Deficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), atraso na fala e na linguagem, Dismorfias, Hipospadia e Deficit ponderal, que comprometem significativamente o seu aproveitamento escolar. O seu tratamento requer, cuidados médicos acompanhamento do seu desenvolvimento social e emocional, apoio escolar (com tempo complementar para a conclusão de suas tarefas escolares, provas em sala separada se necessário, educação escolar especializada, com acompanhamento do professor), atendimento fonoaudiológico, psicopedagógico e apoio familiar.
2. Corretamente diagnosticado, o paciente aumenta muito a sua chance de ter uma melhora de aprendizado, pois o tratamento deverá ser multidisciplinar, com a atuação de médicos, psicólogos e pedagogos. Não resta dúvida que o tratamento do paciente deva ser multidisciplinar. Um ponto de consenso na literatura é a importância da identificação e intervenção precoce e seu relacionamento com o desenvolvimento subsequente. E a necessidade de focar-se em toda a família e não somente no indivíduo, é outra questão a ser refletida.
3. Em relação ao **acompanhamento com fonoaudiólogo**, há evidências nos autos de que o Requerente está sendo acompanhado desde 2013, na Unidade de Saúde Básica de Maria Ortiz. Informamos que este procedimento é padronizado pelo SUS e é de responsabilidade do Município.
4. Em relação a pleito de **apoio escolar** (com tempo complementar para a conclusão de suas tarefas escolares, provas em sala separada se necessário, Educação Escolar Especializada, com acompanhamento do professor), este Núcleo entende que para lidar com o paciente que tenha necessidades específicas é necessário que a equipe que o



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

acompanha tenha capacitação para tal. Isto não significa que o Município de Vitória tenha que ter um professor exclusivo para ele e sim, que a escola tenha professores habilitados em educação inclusiva. **Assim, considerando os fatos relatados, este NAT entende que o Requerente necessita de abordagem especial multidisciplinar, inclusive educacional.** Este Núcleo entende que a demanda extrapola a área de saúde, e que o problema está situado mais na esfera educacional do que da saúde e deve ser resolvida/pacificada pelo Município, através dos profissionais que atuam na educação (Secretaria Municipal de Educação), na saúde e na assistência social.

5. Em relação ao **psicopedagogo**, é o profissional, que por ter cursado uma **especialização** em psicopedagogia, passa a se autodenominar psicopedagogo e atuar em clínicas e em escolas. Consideramos importante destacar que no Brasil a Psicopedagogia constitui-se em um **curso de especialização**, e não de graduação, que pode ser cursado por qualquer profissional graduado nas mais diversas áreas e obter o título de especialista em Psicopedagogia. Assim, é possível que não existe no âmbito do SUS e acreditamos que nem na educação o profissional psicopedagogo. Portanto, este Núcleo, entende que acompanhamento por psicopedagogo é uma opção para o caso em tela, mas cabe a Secretaria de Educação do Município com a Secretaria de Saúde, avaliar e propor a melhor solução para o caso em tela, identificando algum profissional em sua rede que tenha habilidade para atuar no caso em tela.
6. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Regional de Medicina).
7. Este Núcleo se coloca à disposição para esclarecimentos que se fizerem necessários.





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

REFERÊNCIAS

FUCHS, Flávio Danni; WANNMACHER, Lenita & FERREIRA, Maria Beatriz C. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006. p. 126.

ROHDE, Luis Augusto et al. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 07-11, Dec. 2000. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600003&lng=en&nrm=iso>. access on 17 nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462000000600003>.

POTTKER, Caroline Andrea; LEONARDO, Nilza Sanches Tessaro. Professor-psicopedagogo: o que este profissional faz na escola. *Psicol. Esc. Educ.*, Maringá, v. 18, n. 2, p. 219-227, ago. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572014000200219&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2014/0182735>.