



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 045/2020

Vitória, 13 de janeiro de 2020.

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

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas pela 1ª Vara da Infância e da Juventude de Cariacica -ES, requeridas pelo MM. Juíza de Direito Dra. Morgana Dario Emerick, sobre o procedimento: **Consulta em psiquiatra pediátrico.**

**I -RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente, 10 anos, foi diagnosticada com Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor com alteração de comportamento. Razão pela qual, realizava acompanhamento com neurologista, o qual também a encaminhou para atendimento com especialista na área de Psiquiatria. Porém, há mais de 1 (um) ano a genitora solicitou o atendimento com médico psiquiatra na Secretaria Municipal de Saúde de Cariacica, e até o momento não obteve êxito no agendamento. Insta frisar que a criança possui dificuldades no aprendizado, não tendo desenvolvido ainda sua leitura e escrita. A infante apresenta ainda diversas dificuldades em relação ao raciocínio lógico-matemático. Por não possuir recursos para arcar com as despesas de seu tratamento, **recorre a via judicial para consegui-lo pelo SUS.**



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

2. Às fls. 13, consta espelho do SISREG, com solicitação de consulta em psiquiatria infantil, com data de solicitação em 09/08/2018, classificação amarelo e médico solicitante Sr. Cristiano Patussi ferreira.
3. Às fls. 14 consta laudo médico, datado de 02/05/2019, carimbo médico não visível, informando que a criança, 09 anos, possui atraso de desenvolvimento neuropsicomotor, alteração de comportamento, necessitando de professor auxiliar.
4. Às fls 17 consta boletim de produção ambulatorial individualizado – BPAI, emitido em 03/05/2019 pelo Dr. José Maria R. Azevedo, pediatra, CRMES 3506, solicitando atendimento ao psiquiatra, devido a atraso escolar, irritabilidade e insônia.
5. Às fls. 18, relatório pedagógico, com data de 23/08/2019, relatando, em suma que, a paciente frequenta regularmente o 4º ano do ensino fundamental e desde 2016 é acompanhada por professora colaboradora além da professora regente e que apesar de este ano está mais tranquila, a paciente não está alfabetizada para frequentar a série em que se encontra matriculada, além disso, tudo que lhe é ensinado, é esquecido com mais facilidade.
6. Às fls. 21 consta laudo médico do dia 30/12/2015, assinado pela Dra. Krissia W. Borlot, CRM-ES 9850, informando que a paciente apresenta atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e epilepsia, em uso de carbamazepina, neuleptil, e frisium.
7. Às fls 22, 23, 24, receituários das medicações de uso controlado que a paciente utiliza. CID F70.0 e G40.0



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

### **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.

### **DA PATOLOGIA**

1. O Déficit cognitivo é caracterizado por uma limitação significativa do funcionamento intelectual e do comportamento adaptativo, com início antes dos 18 anos. Pode ser classificado em leve, moderado e grave. Ocorre de forma isolada ou associado à presença de malformações/dismorfias, e afeta cerca de 1 a 3% da população.
2. As causas podem ser pré-natais (anomalias genéticas, exposição a toxinas ou



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

teratogênicos, infecções congênitas, etc.), perinatais (prematuridade, hipóxia, infecção, trauma, hemorragia intracraniana, etc.) ou pós-natais (trauma, hemorragia do sistema nervoso central (SNC), infecção intracraniana, tumor do SNC, etc.). No entanto, só se identifica a etiologia em cerca de 50% dos casos

### **DO TRATAMENTO**

1. Com exceção de alguns erros inatos e infecções congênitas, não existe um tratamento único e específico para os distúrbios do desenvolvimento. Os novos conhecimentos sobre a plasticidade cerebral humana reiteram a necessidade da equipe de saúde intervir precocemente e não profetizar prognósticos para esses pacientes.
2. A estimulação nos três primeiros anos de vida, para crianças com atraso no desenvolvimento já estabelecidos ou aquelas com risco de atraso, melhora sua performance, devendo ser incentivado o seu início o mais cedo possível.
3. A reabilitação é o processo destinado a permitir que a pessoa deficiente alcance um nível físico, mental e/ou social funcional ótimo, proporcionando-lhe assim os meios de modificar a própria vida. Assim, todo trabalho de reabilitação deve estar centrado nas habilidades da pessoa, cuja integridade e dignidade devem ser respeitadas. Ao planejar os programas de reabilitação e de apoio, é essencial levar-se em conta os costumes, possibilidades e as estruturas da família e da comunidade, fomentando sua capacidade de resposta às necessidades da pessoa deficiente. Nesse contexto, os serviços de reabilitação deveriam estar incorporados de forma descentralizada à rede de serviços de saúde e incluírem não apenas a assistência multidisciplinar, mas também a participação das comunidades e das famílias.

### **DO PLEITO**

1. **Consulta em psiquiatria infantil.**



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

**III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. No presente caso, o Requerente apresenta atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, o que vem acarretando atraso em seu desenvolvimento escolar, com necessidade de auxílio especial individualizado.
2. Não há um laudo do neurologista ou do pediatra justificando a necessidade de avaliação psiquiátrica. Entretanto, observa-se que a solicitação do psiquiatra no BPA-I é do médico pediatra que provavelmente faz seguimento da paciente. Portanto este NAT entende que o Requerente tem indicação de realizar a consulta pleitada, para melhor definição do diagnóstico e tratamento.
3. Não se trata de caso de urgência médica, porém deve-se estabelecer uma data para a realização da consulta, que respeite o princípio de razoabilidade. Vale ressaltar que o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, 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”.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

### **REFERÊNCIAS**

1. Diretrizes de estimulação precoce crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, Ministério da Saúde, 2016, disponível no site: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_estimulacao\\_crianças\\_0a3anos\\_neuropsicomotor.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0a3anos_neuropsicomotor.pdf)
2. Miranda L. P. Et. Al, A criança e o adolescente com problemas do desenvolvimento no ambulatório de pediatria, disponível em: <http://www.repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/1750/S0021-75572003000700005.pdf?sequence=1&isAllowed=y>