



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº58/2020

Vitória, 14 de janeiro de 2020

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal de Cariacica-ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Benjamin de Azevedo Quaresma, sobre o procedimento: **consulta com psiquiatra**.

## I - RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, a Requerente, de 44 anos de idade, possui história de transtornos psiquiátricos que a levam a constantes tentativas de suicídio. Segundo laudo emitido pelo Dr. Ricardo dos S. Abrahão, “a paciente está em tratamento para depressão há aproximadamente 7 meses, apresentando grande parte dos sintomas iniciais, com histórico de várias tentativas de suicídio e ainda com ideação suicida, chegando a formar plano para novas tentativas, necessitando com urgência de consulta em psiquiatria”. Apesar de já ter solicitado junto a Secretaria Municipal de Saúde de Cariacica a consulta em 01/08/2019, sob o número 299884127, até o presente momento não obteve êxito. Pelo exposto, recorre a via judicial.
2. Às fls. 10 consta laudo ambulatorial individualizado (BPAI), emitido pelo Dr. Ricardo dos S. Abrahão, CRM ES 15254, encaminhando para psiquiatria, solicitando urgência, descrevendo paciente está em tratamento para depressão há aproximadamente 7



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

meses, apresentando grande parte dos sintomas iniciais, com histórico de várias tentativas de suicídio e ainda com ideação suicida, chegando a formar plano para novas tentativas.

3. Às fls. 11 consta o espelho do SISREG, solicitado em 01/08/2019, para consulta em psiquiatria, com risco verde/não urgente, em situação pendente. Na observação referindo ter sido atendida pela Dr<sup>a</sup> Leila Maria Faria em 18/07/2019, necessitando retorno em 30 dias.
4. Às fls. 12 e 13 consta receita controlada de diazepam + clonazepam + fluoxetina + amitriptilina, emitida em 29/11/2019 pela Dr<sup>a</sup> Juliana da F. e C. Couto, ginecologista, CRM ES 12270.

## **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



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

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 **depressão** é uma condição médica comum em cuidados primários, tendo em geral uma evolução crônica caracterizada por episódios recorrentes.
2. Os episódios depressivos são caracterizados por rebaixamento do humor, redução da energia e diminuição da atividade. Existe alteração da capacidade de experimentar o prazer, perda de interesse, diminuição da capacidade de concentração, associadas em geral à fadiga importante, mesmo após um esforço mínimo.
3. Observa-se em geral problemas do sono e diminuição do apetite. Existe quase sempre uma diminuição da autoestima e da autoconfiança e frequentemente ideias de culpabilidade e ou de indignidade, mesmo nas formas mais leves.

### **DO TRATAMENTO**

1. O objetivo do tratamento da **depressão** não deve ser redução de sintomas (remissão parcial), e sim remissão total. Os medicamentos indicados no tratamento da depressão são os antidepressivos, que se constituem de classes diferentes, tais como: antidepressivos tricíclicos, inibidores seletivos de recaptção de serotonina e inibidores da monoaminoxidase. Ressalta-se que não há diferença de eficácia entre as classes de fármacos ou entre fármacos de uma mesma classe.
2. Tratamentos psicológicos específicos para episódio depressivo são efetivos com maior evidência para depressões leves a moderadas. Na depressão grave, a psicoterapia pode ser efetiva quando associada com antidepressivos. Aproximadamente 80% dos indivíduos que receberam tratamento para um episódio depressivo terão um segundo episódio depressivo ao longo de suas vidas.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

3. As estratégias utilizadas quando um paciente não responde ao tratamento com medicamento antidepressivo consiste em: aumento de dose; potencialização com lítio ou tri-iodotironina (T3); associação de antidepressivos; troca de antidepressivo; eletroconvulsoterapia (ECT); e associação com psicoterapia.

### **DO PLEITO**

1. **Consulta com psiquiatra:** As consultas com psiquiatra são consideradas de média complexidade, a serem disponibilizadas pelas esferas municipais que estejam sob regime de gestão plena e saúde, ou pelas estaduais, nos casos dos municípios sob regime de gestão somente da atenção básica.

### **III – CONCLUSÃO**

1. De acordo com os Documentos anexados, a Requerente, de 44 anos de idade, está em tratamento para depressão há aproximadamente 7 meses, apresentando grande parte dos sintomas iniciais, com histórico de várias tentativas de suicídio e ainda com ideação suicida, chegando a formar plano para novas tentativas, necessitando com urgência de consulta em psiquiatria. Já passou em atendimento médico psiquiátrico em 27/06/2019, e pela Dr. Leila Maria Farias em 18/07/2019, sendo atendida e encaminhada para consulta com psiquiatra e solicitado retorno em 30 dias conforme dados inseridos no SISREG.
2. Considerando que a depressão é uma doença de difícil controle, necessitando de acompanhamento médico periódico; considerando que foi solicitado agendamento de consulta no SISREG desde 01/08/2019; considerando que a Requerente está com ideação suicida, **este Núcleo conclui que a consulta psiquiátrica deve ser disponibilizada à paciente com prioridade, e com a periodicidade definida pelo médico especialista**, cabendo ao município a solicitação do agendamento juntamente a Secretaria de Estado da Saúde. Devido a estes fatos, entende-se trata de



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

urgência médica, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM.

3. Vale ressaltar que o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, 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”

[REDACTED]

[REDACTED]

## **REFERÊNCIAS**

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diretrizes para o tratamento de transtornos psiquiátricos: compêndio 2006 / American Psychiatric Association; tradução Adrea Caleffi et al. Porto Alegre: Artmed. 2008. 1088 p