



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 0180/2020

Vitória, 29 de janeiro de 2020

Processo Nº [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender à solicitação de informações técnicas da 2º Juizado Especial Criminal e Especial da Fazenda Pública 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 Petição Inicial, o Requerente de 41 anos apresenta quadro de esquizofrenia e necessita de consulta de psiquiatria adulto. Solicitou a consulta em 03/04/2019 mas até o momento não foi agendada.
2. Às fls. 05 consta laudo ambulatorial individualizado – BPAI, datado de 19/08/2014, encaminhando o Requerente ao psiquiatra, informando que a hipótese diagnóstica é de transtornos psiquiátricos e esquizofrenia, assinado pelo médico ginecologista, Dr. Wolmar Campostrini Filho, CRM ES 2611.
3. Às fls. 06 consta o espelho do SISREG (Sistema Nacional de Regulação) com a solicitação de consulta em psiquiatria, cadastrada no sistema em 03/04/2019, com classificação de risco “atendimento eletivo”. Informa ainda que o Requerente teve último atendimento em 22/10/2018 e com retorno em 45 dias. Esta solicitação se



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

encontra em situação PENDENTE no Sistema. Data da última visualização 04/07/2019.

4. Às fls. 08 consta mensagem eletrônica do setor de judicialização da Secretaria de Estado da Saúde para [REDACTED] (Defensoria Pública), datado de 13/09/2019, informando como funciona o SISREG (Sistema de Regulação) e que a situação do Requerente estava pendente naquela data. Informa ainda que tinha 9848 pacientes na fila para consulta em psiquiatria e que eram disponibilizadas 769 consultas por mês.

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.



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

DA PATOLOGIA

1. A definição atual de **esquizofrenia** indica uma psicose crônica idiopática, aparentando ser um conjunto de diferentes doenças com sintomas que se assemelham e se sobrepõem. A esquizofrenia é de origem multifatorial onde os fatores genéticos e ambientais parecem estar associados a um aumento no risco de desenvolver a doença. Os primeiros sinais e sintomas da doença aparecem mais comumente durante a adolescência ou início da idade adulta. Apesar de poder surgir de forma abrupta, o quadro mais frequente se inicia de maneira insidiosa. Sintomas prodrômicos pouco específicos, incluindo perda de energia, iniciativa e interesses, humor depressivo, isolamento, comportamento inadequado, negligência com a aparência pessoal e higiene, podem surgir e permanecer por algumas semanas ou até meses antes do aparecimento de sintomas mais característicos da doença. Familiares e amigos em geral percebem mudanças no comportamento do paciente, nas suas atividades pessoais, contato social e desempenho no trabalho e/ou escola. Os aspectos mais característicos da esquizofrenia são alucinações e delírios, transtornos de pensamento e fala, perturbação das emoções e do afeto, déficits cognitivos e avolição. Os distúrbios do comportamento na esquizofrenia incluem comportamento grosseiramente desordenado e comportamento catatônico. Desde o começo, o comportamento catatônico foi descrito entre os aspectos característicos da esquizofrenia. A catatonia é definida como um conjunto de movimentos, posturas e ações complexas cujo denominador comum é a sua involuntariedade. Os fenômenos catatônicos incluem: estupor, catalepsia, automatismo, maneirismos, estereotípias, fazer posturas e caretas, negativismo e ecopraxia. Pacientes com esquizofrenia demonstram um déficit cognitivo generalizado, ou seja, eles tendem a ter um desempenho em níveis mais baixos do que controles normais em uma variedade de testes cognitivos. Eles apresentam múltiplos déficits neuropsicológicos em testes de raciocínio conceitual complexo, velocidade psicomotora, memória de aprendizagem nova e incidental e habilidades motoras, sensoriais e perceptuais. As alterações cognitivas seletivas mais proeminentes na



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

esquizofrenia incluem déficits em atenção, memória e resolução de problemas.

DO TRATAMENTO

1. O tratamento da esquizofrenia é guiado pelo subtipo e pela apresentação clínica, estando indicado o uso de medicamentos anti-psicóticos. O arsenal farmacológico é amplo, com mecanismos de ação diferentes, podendo ser em monoterapia ou em associação, na dependência da avaliação médica do caso, sabendo-se que há efeitos colaterais, de forma que o acompanhamento deve ser periódico e por tempo indeterminado.
2. A psicoterapia e outras formas de terapia podem exercer efeito coadjuvante benéfico.
3. No campo das intervenções medicamentosas para dependentes químicos, novos medicamentos têm sido propostos para ajudar as pessoas que queiram modificar seu comportamento em relação ao uso de algumas drogas. A maioria deles se constituem de antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos e demais medicamentos utilizados na Saúde Mental de forma geral.

DO PLEITO

1. **Consulta com médico psiquiatra:** procedimento considerado de média complexidade, sendo da Secretaria de Estado da Saúde a responsabilidade pela disponibilização naqueles municípios que se encontram responsáveis somente pela atenção básica.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, o Requerente de 41 anos apresenta quadro de esquizofrenia e necessita de consulta psiquiatria adulto. Solicitou a consulta em 03/04/2019 mas até o momento não foi agendada.



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

2. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta pleiteada (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) cadastrada em 03/4/2019, mas não há evidências que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado). Ao consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) na presente data verificamos existem 02 consultas em psiquiatria cadastrada no sistema em 15/08/2018 com a situação “atendida” e outra em 03/04/2019 com a situação “aguardando agendamento”, conforme demonstrativo abaixo:

Portal SUS

Bem-vindo,

Principal

Data de Atualização: 29/01/2020

Cartão SUS: [REDACTED]

Resultado da pesquisa: 2 encontrados

Solicitação	Procedimento	Origem	Data de Solicitação	Situação
282575080	CONSULTA EM PSIQUIATRIA - ADULTO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CARIACICA	03/04/2019	Aguardando Agendamento
252961268	CONSULTA EM PSIQUIATRIA - ADULTO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CARIACICA	15/08/2018	Atendida

3. Em conclusão, este Núcleo entende que a consulta pleiteada é padronizado pelo SUS e está indicada para o caso em tela. Cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizá-la com brevidade. Há evidências de que a consulta já está cadastrada no SISREG. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta, ele deve acompanhar a tramitação até que a consulta seja efetivamente agendada e informar ao Requerente.
4. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas há que se considerar o tempo já decorrido desde a primeira solicitação (03/04/2019), o que concede prioridade ao pleito.
5. Vale lembrar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que diz:



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

“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)

6. Este Núcleo se coloca à disposição para esclarecimentos que se fizerem necessários.



REFERÊNCIAS

SILVA, R.C.B. Esquizofrenia: uma revisão. *Psicologia USP*, 2006, 17(4), 263-285. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v17n4/v17n4a14.pdf>

DEL-BEN, Cristina Marta et al. Diagnóstico diferencial de primeiro episódio psicótico: importância da abordagem otimizada nas emergências psiquiátricas. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 32, supl. 2, p. S78-S86, Oct. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462010000600004&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Jan. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462010000600004>