



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 232/2020

Vitória, 05 de fevereiro de 2020.

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado pelo
[REDACTED]
[REDACTED]
em favor de [REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da 2ª Vara da Comarca de Pancas – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Adelino Augusto Pinheiro Pires, sobre o procedimento: **exame para avaliação de Síndrome de Irlen.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, a Requerente apresenta transtorno de cognição e aprendizado, necessitando realizar avaliação para Síndrome de Irlen. Ocorre que, segundo informação colhida pela genitora [REDACTED] o procedimento não se encontra na lista do SUS, portanto está indisponível no sistema do Estado. Como seus genitores não possuem condições de arcar com o valor do exame, recorrem via judicial.
2. Às fls. 13 consta laudo médico, emitido em 20/02/2019, carimbo ilegível, declarando que a paciente supracitada apresenta transtorno de cognição importante, em tratamento neurológico, com necessidade de acompanhamento psicopedagógico e reforço escolar e professor adjunto. CID10: R48.0 – dislexia e alexia
3. Às fls. 14 consta encaminhamento à Dr. Erika Tascos, emitido em 20/02/2019 pela Drª Kelly Guariento Marques, neurologia, CRM ES 10591, solicitando avaliação para Síndrome de Irlen.



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

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. **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



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

- inabilidade 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 inabilidade 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. Conseqüentemente 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



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

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 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



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

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 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 *screenner* especializado na área.
4. A identificação de tal síndrome pode ser realizada pelos profissionais que estejam



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

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 visuoperceptuais.

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 à menor [REDACTED], que necessita de uma avaliação investigativa para Síndrome de Irlen, devido apresentar transtorno de cognição e aprendizado.
2. No presente caso, não temos nenhum laudo médico mais pormenorizado, exames de imagem que possa nos fornecer o quadro clínico mais detalhado da Requente, para podermos elaborar um parecer mais adequado.
3. Em conclusão este NAT entende que, considerando que trata-se de uma suspeita diagnóstica eminentemente clínica, onde avaliação multidisciplinar que envolve neurologista, oftalmologista, psicólogo e profissionais da educação são de extrema valia e não consta junto aos autos informações específicas da avaliação de tais profissionais assim como descrição de qual exame especificamente será utilizado para corroborar com a suspeita clínica conforme pleiteado, uma vez que conforme descrito em literatura **métodos** são utilizados no diagnóstico, sem essas informações **o Parecer do NAT é inconclusivo.**



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

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

REFERÊNCIAS

1. 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>
2. 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>>.
3. 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>
4. 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