



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 754/2020

Complementar ao Parecer nº 1752/2019

Vitória, 14 de maio de 2020

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED] representado por [REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas complementares da Vara da Fazenda Pública da Comarca de Marataízes - ES, requeridas pelo MM. Juiz de direito Dr. Jorge Orrevan Vaccari Filho, sobre o procedimento: **Tratamento cirúrgico especializado de distúrbio de comportamento - “NEUROPSICOCIRURGIA, CIRURGIA PSICOGÊNICA, PSICOCIRURGIA COMPORTAMENTAL OU CIRURGIA PSIQUIÁTRICA”**.

I – RELATÓRIO

1. Informações obtidas a partir do Parecer 1752/ 2019:

1.1 De acordo com a Petição Inicial, emitida em 12 de Setembro de 2019, o Requerente, no dia 16/06/2013, foi vítima de acidente automobilístico, sofrendo lesões de natureza grave consistentes em múltiplas fraturas e traumas graves, que resultaram em distúrbio psiquiátrico de comportamento pós-trauma e na necessidade indeterminada de utilização de uma órtese traqueal, estando traqueostomizado desde então. A convivência com o Requerente se tornou difícil aos familiares, em especial com a sua genitora, principal responsável pelos cuidados de Elves, já que o mesmo não possui qualquer capacidade de realizar tarefas mais básicas inerentes ao ser humano. Elves vive preso em um cômodo gradeado onde recebe os cuidados da genitora, única pessoa aceita por ele para realizar os cuidados básicos diários como: banho, remédios, necessidades fisiológicas, alimentação e



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

limpeza da órtese traqueal. Ao longo do, tempo, os remédios receitados pelos médicos neurologistas e psiquiatras responsáveis pelo acompanhamento do Requerente, através dos Programas de Saúde Primária da Prefeitura de Marataízes, não surtem mais o efeito de tranquilizar e controlar o comportamento do paciente, que devido o distúrbio psiquiátrico apresenta alterações de comportamento, recusando permanecer dentro de casa e a presença de determinadas pessoas, inclusive nos últimos tempos sua própria genitora. Assim, a família tem buscado incessantemente tratamento definitiva ao distúrbio psiquiátrico comportamental do Requerente, tendo a indicação dos médicos, Dr. Rogério Santos Pacheco e Dra. Fabiana Polycarpo Hidalgo, de realização da Psicocirurgia comportamental, também conhecida como Cirurgia Psiquiátrica ou Neuropsicocirurgia, como tratamento definitivo. Porém, tal procedimento não está disponível no Sistema de Agendamento de Consultas e Exames Especializados oferecido pelo Estado do Espírito Santo - SISREG - dificultando sua análise e possível concessão pela via administrativa. Desta forma, foi recorrido a via judicial.

- 1.2 Às fls. 20 consta o Laudo Médico, emitido no dia 27/08/2013 pelo neurologista (Dr. Rogério Santos Pacheco), informando que o paciente [REDACTED] foi vítima de acidente automobilístico, apresentando lesão axonal difusa e múltiplas fraturas, sendo prescrito risperidona, rivotril, amitriptilina e haloperidol.
- 1.3 Às fls. 41 consta o Relatório Médico, emitido pela Dra. Fabiana Polycarpo Hidalgo (neurocirurgiã) em dezembro de 2018, em papel timbrado do Hospital Evangélico de Itapemirim, informando que o paciente [REDACTED] tem história de traumatismo cranio-encefálico em 2013, com seqüela cognitiva grave, impossibilitando o convívio em sociedade, em uso de diazepam, amitriptilna carbamazepina e risperidona. Relata neste laudo que o paciente foi à consulta para realização de cirurgia psicogênica, porém não é realizado tal procedimento neste serviço.
- 1.4 Às fls. 48 consta o Laudo Médico, emitido no dia 14/02/2019, pelo Dr. Rogério Santos Pacheco, sendo informado que o paciente [REDACTED] foi vítima de traumatismo crânio encefálico grave, evoluindo com distúrbio do comportamento



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

importante, autoagressão e comportamento agressivo severo, eliminações fisiológicas sem controle, lesão axonal difusa grave mais acentuada fronto-temporal bilateralmente,

acompanhamento psiquiátrico frequente com uso de medicamentos sem controle das crises, indicação de tentativa de psicocirurgia comportamental buscando controle de comportamento. Necessita de sedação para transporte e acompanhamento com seguranças.

1.5 Às fls. 50 consta o Laudo emitido pelo Dr. Gustavo Carvalho Venturini, em papel timbrado do Hospital Dório Silva, com a data de internação em 05/06/2019, sendo informado que o paciente [REDACTED] de 28 anos, foi vítima de traumatismo crânio encefálico grave em 2013, evoluindo com lesão axonal difusa e múltiplas fraturas, -sequela neurológica grave com distúrbio importante da cognição e do comportamento (descontrole, agressividade, desorganização, delírio), sequela respiratória grave com estenose laringotraqueal complexa, dependente do uso de prótese laringotraqueal tipo tubo T de Montgomery para manutenção da via aérea e tratamento definitivo da doença - realiza troca periódica da prótese em centro cirúrgico sob sedação a cada 6 meses - grande dificuldade de realização dos cuidados básicos da prótese (manter oclusão com tampa, limpeza, curativo e aspiração quando necessário).

1.6 Às fls. 93 consta a Previsão orçamentária, em papel timbrado do Instituto de Neurologia de Goiânia, para cirurgia psiquiátrica de distúrbio de comportamento, com um valor total estimado de R\$ 72.050,00.

2 Teor da conclusão do Parecer 1752/ 2019

- De acordo com os Documentos anexados, o paciente [REDACTED] de 28 anos, foi vítima de traumatismo crânio encefálico grave em 2013, evoluindo com lesão axonal difusa e múltiplas fraturas, com sequela neurológica grave com distúrbio importante da cognição e do comportamento (descontrole, agressividade, desorganização, delírio), sequela respiratória grave com estenose laringotraqueal



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

complexa, dependente do uso de prótese laringotraqueal tipo tubo T de Montgomery para manutenção da via aérea (realiza troca periódica da prótese em centro cirúrgico sob sedação a cada 6 meses). Foi avaliado pelo neurocirurgião que indicou cirurgia psicogênica, visto que o mesmo está em uso de medicamentos sem controle das crises.

- **Não foi encaminhado** para este Núcleo um documento médico informando detalhadamente sobre os tratamentos clínicos realizados e **se a mãe do Requerente consegue instituir as suas medicações antipsicóticas**, visto que foi informado na Inicial que o mesmo apresenta alterações de comportamento agressivo, recusando permanecer dentro de casa e a presença de determinadas pessoas, inclusive nos últimos tempos sua própria genitora; **Não foi anexado neste Processo um Laudo de médico do psiquiatra**, especialista em doença mental, indicando o tratamento cirúrgico pleiteado e sobre informações claras sobre o diagnóstico e tratamentos propostos (enfatizamos que foi anexado a solicitação pelo médico especialista em neurocirurgia e não pelo psiquiatra); **Não foi informado de forma clara qual o Diagnóstico Psiquiátrico** realizado observando-se a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, em sua versão atualizada (**CID-10**), por exemplo: **F23.1 - Transtorno psicótico agudo polimorfo, com sintomas esquizofrênicos? F23.0 - Transtorno psicótico agudo polimorfo, sem sintomas esquizofrênicos?**
- Sabe-se que nos casos em que a resposta terapêutica não é adequada ao tratamento clínico, devem ser levadas em conta as seguintes recomendações: Otimizar o tratamento segundo os protocolos; Realizar uma avaliação contínua dos efeitos secundários; Mudar o tratamento frente a falta de resposta; Avaliar outras vias de administração. Se não há uma boa aceitação da medicação antipsicótica por via oral, deve-se considerar o uso de antipsicóticos injetáveis, de longa duração.
- Informamos também que em caso de pacientes **em surtos e com agressividade, devem ser encaminhados para atendimento hospitalar, onde serão avaliados por especialistas e definida a sua conduta.**



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

- Portanto, este NAT conclui que, por todos os sintomas e situações relatadas, o Requerente se encontra em surto e com alteração psicótica em que não é possível o controle em nível ambulatorial, **tendo indicação de ser conduzido a um Hospital com leito de psiquiatria, como o Hospital Estadual de Atenção Clínica (HEAC), para controle psiquiátrico.** Após controle, cabe à equipe do hospital definir se o mesmo pode ter alta para acompanhamento ambulatorial ou se

necessita ser transferido para uma clínica psiquiátrica para continuidade do tratamento. Ressaltamos que após a alta o Município deve fornecer assistência regular multidisciplinar por meio de equipe multiprofissional de saúde mental, sendo esta assistência de suma importância para o paciente em tela.

- **Em relação ao tratamento com neuropsicocirurgia**, informamos que este procedimento não é regularmente ofertado pelo SUS e, embora seja reconhecido pelo CFM, reiteramos que ainda há necessidade de mais estudos, pesquisas e divulgação deste tipo de cirurgia. Atualmente, essa técnica cirúrgica é indicada apenas para pacientes refratários ao tratamento clínico e após o cumprimento do protocolo do CFM (informado neste Documento – item II) e se mostram como opção viável e com bons resultados em casos cuidadosamente selecionados.

3. Informações obtidas a partir da nova documentação:

- 3.1 Analisando os novos documentos enviados ao NAT este Núcleo observou que o Requerente foi internado inicialmente no CAPAAC e por conta da necessidade de internação mais prologando foi transferido para o Hospital Apóstolo Pedro e posteriormente para a Santa Casa de Castelo (07/05/2020), tendo em vista não ter psiquiatra no Hospital Apóstolo Pedro. Pelos relatos de evolução do paciente o mesmo não vem apresentando melhora do quadro, mantendo-se instável com períodos de agressividade sendo necessário ficar contido no leito. Foi proferida Decisão Judicial, após emissão de laudos médicos psiquiatras informando a necessidade do procedimento, para a realização da neuropsicocirurgia.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

- 3.2 O setor de mandados judiciais da Sesa identificou que o procedimento poderia ser realizado no Hospital Estadual Dr. Dória Silva. O paciente foi avaliado pelo neurocirurgião Dr. Erick Barcelos Borges CRM nº 8535, que alegou que precisaria de 3 laudos psiquiátricos indicando a refratariedade ao tratamento e a indicação do procedimento cirúrgico pleiteado.
- 3.1 Os laudos médicos apresentados não deixaram evidente a indicação da cirurgia e sim da necessidade de acompanhamento multidisciplinar. O laudo da psiquiatra Dra. Luiza dá a entender que a profissional iniciou um tratamento com medicações injetáveis e específicas e solicitou avaliação atualizada do neurologista e nova ressonância magnética.
- 3.2 Em virtude dos laudos inconclusivos quanto à indicação do procedimento cirúrgico, emitidos pelos psiquiatras, a família solicitou a outros profissionais psiquiatras laudos. O laudo às fls. 199 e 200, emitido pelo médico psiquiatra Dr. Renato Antônio Athayde e o laudo emitido pelo Dr. Luiz Alberto de Souza, psiquiatra, às fls. 201, indicam o procedimento de psicocirurgia.
- 3.3 Os laudos foram entregues ao neurocirurgião Dr. Erick Barcelos Borges, que ratificou a necessidade do terceiro laudo psiquiátrico para que possa posteriormente encaminhar ao CRMES conforme prevê o protocolo. Informa o documento ainda que nos laudos anexados que indicam o procedimento não consta informação clara da refratariedade ao tratamento clínico.
- 3.4 Às fls. 208 consta DESPACHO do Magistrado determinando que o NAT esclareça acerca da melhor postura/conduita a ser empregada em benefício do paciente (em especial, no que toca ao momento da realização do procedimento médico em voga), considerando, principalmente, a pandemia de Covid19 que afetou os serviços públicos de forma generalizada.

II– DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. O NAT já havia se pronunciado anteriormente em relação ao pleito da neurocirurgia, entre eles da necessidade da indicação por médico psiquiatra. Apesar de dois



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

psiquiatras indicarem o procedimento, o médico neurocirurgião que realizará o procedimento requereu um terceiro laudo psiquiátrico para que possa encaminhá-los ao Conselho de Medicina, cumprindo o protocolo determinado pelo Conselho Federal de Medicina.

2. O que o NAT tem a complementar é que mesmo com a indicação do procedimento por dois psiquiatras é obrigatório que seja analisado pelo CRM. Somente após o deferimento da realização do procedimento pelo Conselho de Medicina é que o mesmo poderá ser agendado.
3. Não se trata de procedimento de urgência, no entanto, à distância, o que o NAT pode dizer é que qualquer paciente com internação mais prolongada tem mais chances de ter infecção, principalmente em relação ao coronavírus, já que ambiente hospitalar é considerado de alto risco para o coronavírus. Além disso torna-se difícil dizer qual o melhor momento para realizar a cirurgia, pois na atual pandemia ter leitos disponíveis tanto clínicos quanto de UTI para pacientes com COVID19 é imprescindível, por outro lado uma internação prolongada do paciente em hospital que receba pacientes com COVID19, torna-o mais susceptível à doença, caso o mesmo não tenha condições de receber alta hospitalar.

Atenciosamente

