



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 043/2019**

Vitória, 11 de janeiro de 2019

Processo nº [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] em favor de [REDACTED]

[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 3ª Vara de Família, Órfãos e Sucessões, Infância e Juventude – Nova Venécia – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Thiago de Albuquerque Sampaio Franco, sobre o procedimento: **avaliação em Neuropsicologia – Teste de QI**.

**I – RELATÓRIO**

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, o menor assistido [REDACTED] a seguir designado simplesmente como Assistido, apresenta quadro de TDAH, dificuldade de aprendizado e alteração comportamental; que em consulta com neuropediatra (obtida também com a intervenção do MPES – Processo Nº [REDACTED] [REDACTED]), o Assistido foi encaminhado para avaliação com neuropsicólogo; que no retorno para a neuropediatra deverá apresentar tal avaliação; que a informação obtida da central de regulação é de que não há prestador credenciado; como a continuação do tratamento está na dependência do teste solicitado, e os requeridos responderam como impossibilidade administrativa, deu-se a presente Ação Judicial.
2. Às fls.12, encaminhamento para “Avaliação Neuropsicológica com Teste de QI”, em 10/9/2018, médica responsável Dra. Bárbara Amorim Hackbart, CRMES 9660, Neurologia Infantil – Hospital Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves –



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

HIMABA, descrevendo: “dificuldade de aprendizado importante, alteração comportamental, necessitamos da avaliação para melhor condução do paciente e terapêutica – TDAH – mesmo em uso de medicação”.

3. Às fls. 21 e 22, documentos emitidos em 29 e 30/10/2018 pelos setores de regulação do Município e do Estado, constando que não consta, no SISREG, especialidade neuropsicologia, e não há prestador na rede pública.

## **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

---

#### **DA DOENÇA**

1. A hipótese diagnóstica para os problemas do menor é TDAH: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. TDAH é hoje um dos temas mais estudados em crianças em idade escolar. Estima-se que seja uma das principais fontes de encaminhamento de crianças ao sistema de saúde. Embora o termo TDAH seja correntemente utilizado em contextos clínicos, acadêmicos, familiares e sociais, essa nomenclatura sofreu grandes alterações nas últimas décadas, sobretudo em função de uma melhor compreensão de suas bases etiológicas e de tratamento. Estudos epidemiológicos indicam que de 3% a 7% das crianças norte-americanas com idade escolar apresentam TDAH; no Brasil, alguns estudos em populações de crianças em idade escolar corroboram estes índices. É mais frequente em meninos do que em meninas (3:1). O diagnóstico do TDAH é fundamentalmente clínico, usualmente apoiado em critérios operacionais de sistemas classificatórios como o DSM-IV-TRM, com o auxílio de exames neurológicos.
2. O tratamento do TDAH requer uma abordagem múltipla, englobando intervenções psicoterápicas e farmacológicas, com a participação de múltiplos agentes sociais como pais, outros familiares, educadores, profissionais de saúde, além da própria criança. Três tipos de tratamento do TDAH têm sido empregados: farmacológico, terapia comportamental e a combinação das terapias farmacológica e comportamental, sendo este último considerado como a forma mais eficaz.

#### **DO PATOLOGIA**

1. Avaliação com Neuropsicólogo – Teste de QI (Quociente Intelectual).
2. A **Neuropsicologia** é a ciência que estuda a relação entre o cérebro e o comportamento humano (Luria, 1981). Talvez essa seja a definição mais explorada pela maioria dos autores e possivelmente a que mais represente o que vem a ser esse campo de estudo. Em seu surgimento, os estudos eram focados nas consequências



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

comportamentais causadas pelas lesões cerebrais específicas, atualmente buscando investigar as funções cerebrais superiores inferidas a partir do comportamento cognitivo, sensorial, motor, emocional e social da pessoa.

3. A avaliação neuropsicológica é uma ferramenta de apoio para o diagnóstico do TDAH. **É da competência do psicólogo** que, baseado na entrevista clínica e na realização de uma série de testes, procura compreender o desempenho de diversas funções cognitivas como sustentação da atenção (concentração), a memória, linguagem e das funções executivas, termo este utilizado para se referir à capacidade do indivíduo de planejar, se antecipar aos problemas, e conseguir ter flexibilidade e estratégia para a realização de tarefas .
4. O Conselho Federal de Psicologia, através da Resolução N° 2, de 3 de março de 2004, reconheceu a Neuropsicologia como especialidade em Psicologia. para finalidade de concessão e registro do título de Especialista.
5. Na tabela SIGTAP -SUS, em relação ao tema neuropsicologia são encontrados os seguintes procedimentos:
  - Atendimento / acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor – código 03.01.07.007-5 – descrição: *destina-se à avaliação, estimulação e orientação relacionados ao neurodesenvolvimento do paciente.*
  - Acompanhamento neuropsicológico de paciente em reabilitação – código 03.01.07.004-0 - descrição: *destina-se à reeducação das funções cognitivas, sensoriais e executivas do paciente.*

### **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. Sendo a Neuropsicologia uma especialidade regulamentada da Psicologia, e tendo sido a avaliação solicitada por médica neuropediatra atuando em um hospital do requerido



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

Estado do Espírito Santo, o parecer do NAT é favorável ao pleito.

2. Não se trata de agravo agudo que permita classificar como urgência médica, mas o Assistido está em faixa etária adolescente (13 anos), de forma que os esforços para alavancar o seu desenvolvimento deverão ocorrer o mais precocemente possível.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]