



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 668/2022

Vitória, 16 de maio de 2022

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

O presente Parecer Técnico visa atender à solicitação de informações técnicas da Vara Única de Mantenópolis - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Thiago Balbi da Costa, sobre o procedimento: **consulta em neuropediatria**.

## I – RELATÓRIO

1. De acordo com o termo de pedido verbal, o Requerido de 04 anos (nascido em 15/03/2018), foi encaminhado para consulta com neuropediatra. Alega que já requereu a consulta na Secretaria de Saúde em 28/12/2021, mas foi informada que não existe previsão para o agendamento já que o Estado não tem profissionais para atender toda a demanda de saúde. Diante do exposto, foi recorrido a via judicial.
2. Às fls. 13560285 – pág. 3 – consta declaração da Secretaria Municipal de Saúde de Mantenópolis, datada de 05/04/2022, informando que consulta em neuropediatria é de responsabilidade do estado, no entanto, já existe uma solicitação no sistema, aguardando agendamento.
3. Às fls. 13560285 – pág. 5 – consta relatório de atendimento social, da Secretaria Municipal de Saúde de Mantenópolis, datada de 08/04/2022, informando além das informações acima, que a família relata que a escola onde o Requerido estuda tem



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

---

reproduzido que o jovem possui dificuldade de aprendizagem e socialização, o que vem comprometendo seu pleno desenvolvimento.

4. Às fls. 13560285 – pág. 7 - consta espelho do MVSoul (Sistema de Regulação) com a solicitação de consulta em neuropediatria, cadastrada no sistema em 28/12/2021, informando que o Requerido apresenta comportamento atípico, e hipótese diagnóstica de TDAH (Transtorno do deficit de atenção com hiperatividade).
5. Às fls. 13560285 – pág. 9 – consta guia de referência e contra-referência, sem data, encaminhando o Requerido ao neuropediatra, informando que ele apresenta alterações comportamento típico de TDAH. Emitido pelo médico, Dr. Roberto Jorio Machado Filho, CRM ES 10262.

## 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 -



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

---

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. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, da American Psychiatric Association DSM-5, o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é considerado uma condição do neurodesenvolvimento, caracterizada por uma tríade de sintomas envolvendo desatenção, hiperatividade e impulsividade em um nível exacerbado e disfuncional para a idade.
2. Os sintomas iniciam-se na infância, podendo persistir ao longo de toda a vida. A prevalência mundial de TDAH estimada em crianças e adolescentes é de 3% a 8%, dependendo do sistema de classificação utilizado. Embora o TDAH seja frequentemente diagnosticado durante a infância, não é raro o diagnóstico ser feito posteriormente.
3. As evidências científicas sustentam sua continuidade na idade adulta, com uma prevalência estimada entre 2,5% a 3%. No Brasil, a prevalência de TDAH é semelhante à relatada em todo o mundo, com 7,6% de crianças e adolescentes com idade entre 6 e 17 anos, 5,2% de indivíduos entre 18 e 44 anos e 6,1% de indivíduos maiores de 44 anos apresentando sintomas de TDAH. Os sintomas e o comprometimento do TDAH são frequentemente graves durante a infância e podem evoluir ao longo da vida. Por se tratar de um transtorno de neurodesenvolvimento, as dificuldades muitas vezes só se tornam evidentes a partir do momento em que as responsabilidades e independência se tornam maiores, como quando a criança começa a ser avaliada no contexto escolar ou quando precisa se organizar para alguma atividade ou tarefa sem a supervisão dos pais.
4. Os indivíduos com TDAH também apresentam dificuldades nos domínios das funções cognitivas, como resolução de problemas, planejamento, orientação, flexibilidade, atenção prolongada, inibição de resposta e memória de trabalho. Outras dificuldades



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

---

envolvem componentes afetivos, como atraso na motivação e regulação do humor.

5. A médio e longo prazo, crianças e adolescentes com TDAH podem apresentar dificuldades no desempenho acadêmico, nas interações interpessoais e autoestima baixa. Crianças com TDAH têm mais chances de apresentar obesidade quando comparadas com as crianças sem TDAH. Problemas de conduta podem aparecer no final do período da pré-adolescência. Além disso, pessoas com TDAH podem apresentar comportamentos sexuais de alto risco e gravidez precoce indesejada, dificuldades no trabalho, abuso de drogas ou álcool, maior probabilidade a acidentes, e criminalidade na fase adulta. O TDAH também está associado a resultados psicológicos negativos, com um maior risco de desenvolver transtornos do humor (unipolar ou bipolar), distúrbios de personalidade, especialmente, transtorno de personalidade borderline e antissocial e possivelmente condições psicóticas.
6. Em casos de suspeita de TDAH, deve ser realizada uma avaliação clínica e psicossocial completa. O diagnóstico deve ser realizado por um médico psiquiatra, pediatra ou outro profissional de saúde. O profissional deve ser devidamente qualificado, com treinamento e experiência em TDAH. A confirmação do diagnóstico, tanto em crianças como em adultos, pode ser baseada em 18 sintomas indicativos de desatenção excessiva, hiperatividade e impulsividade.
7. Para a definição do diagnóstico são consideradas as informações advindas da família/cuidadores/responsáveis e da escola, no caso de pacientes em idade escolar. Em todas as faixas etárias, devem ser considerados para diagnóstico os critérios dos sintomas ajustados à fase de desenvolvimento e, sempre que possível, os pontos de vista da pessoa com TDAH. O profissional poderá fazer uso de diferentes escalas de avaliação (como a SNAP-IV) e empregá-las para se obter maior rigor em sua prática profissional, servindo também como medida de seguimento para avaliar se as intervenções propostas (medicamentosas, comportamentais, escolares e cognitivas ou sociais) estão sendo bem-sucedidas ou se precisam ser repensadas. Nesse contexto, em se tratando de indivíduos no contexto escolar, a escala SNAP-IV poderá ser aplicada



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

---

pela equipe pedagógica em caráter auxiliar e esta deverá comunicar aos pais ou responsáveis para que sejam tomadas as providências cabíveis.

### **DO TRATAMENTO**

1. Este item não será abordado pois se trata de investigação diagnóstica

### **DO PLEITO**

1. **Consulta em neuropediatria.**

### **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. No presente caso, o paciente, de 04 anos de idade, apresenta alterações comportamentais atípicas, com hipótese diagnóstica de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), sendo, com isso, encaminhando para consulta com neuropediatria. Consta nos autos o documento que comprova que a consulta foi solicitada administrativamente em **28/12/2021**, estando em “STATUS” autorizada. Não há evidências que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado).
2. Sabe-se que este Transtorno conjecturado pode levar a prejuízos no aprendizado e convívio social, sendo importante seu tratamento e manejo para assim prevenir as complicações sociais decorrentes dos comportamentos inadequados na infância. O seu diagnóstico pode ser realizado por um médico psiquiatra, pediatra ou outro profissional de saúde mental na infância, como o neuropediatra.
3. **A consulta médica em atenção especializada é regularmente ofertada pelo SUS**, inscrita sob o código: 03.01.01.007-2, de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (tabela SIGTAP).



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

---

4. Em conclusão, este NAT entende que **a consulta pleiteada é padronizada pelo SUS e, apesar das poucas informações contidas na guia de solicitação, o paciente tem indicação de ser avaliado pelo especialista para que possa ser diagnosticado e posteriormente iniciar seu tratamento**, assim como orientar corretamente seus genitores e educadores como lidar com esta situação.
5. Não se trata de agravo agudo que permita classificar como urgência médica, porém, sabemos que quanto mais precoce o diagnóstico e tratamento do Requerente, melhor serão os ganhos no desenvolvimento do paciente. Portanto, cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar tal consulta, em um prazo que respeite o princípio da razoabilidade.
6. Vale ressaltar que o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:

“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”.





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

---

**REFERENCIAS**

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) - Brasília - DF 2022, disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2022/20220311\\_Relatorio\\_CP\\_03\\_PCD\\_T\\_TDAH.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2022/20220311_Relatorio_CP_03_PCD_T_TDAH.pdf)