



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 512/2020

Vitória, 18 de março de 2020.

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED] representada por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da 3ª Vara de Família de Nova Venécia - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Thiago De Albuquerque Sampaio Franco, sobre o procedimento: **consulta com neuropediatra**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com as informações contidas na Inicial, a Requerente de 08 anos, possui dificuldades em acompanhar o andamento da turma, levando tempo maior para concluir os comandos dirigidos a ela, dificuldades em concentrar-se e facilidade de se dispersar, perdendo o foco das atividades que exigem maior concentração, sendo encaminhada ao neuropediatra para avaliação. Em 18/08/2017, foi solicitado o cadastro junto ao posto de saúde, entretanto, até o momento sem êxito. Pelo exposto recorre a via judicial.
2. Às fls. 12 a 14 consta relatório escolar, datados de 15 e 18/08/2017 informando que a Requerente é “comunicativa, carismática e esperta. Interage bem com colegas, professores e demais profissionais. Apresenta dificuldade em concentrar-se, costuma falar mais do que o necessário para os momentos que requer silêncio e concentração. Se dispersa facilmente e perde o foco do que é importante”.



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

3. Às fls. 15 consta guia de referência e contra-referência, sem data, encaminhando a Requerente ao neuropediatra, com suspeita de TDAH, para avaliação do quadro de deficit de atenção.
4. Às fls. 16 consta declaração da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Venécia, datada de 04/02/2020, informando a Requerente que a solicitação do procedimento de consulta em neurologia pediátrica foi inserida no SISREG na data de 18/08/2017.
5. Às fls. 17 e 18 consta o espelho do SISREG (Sistema Nacional de Regulação) com a solicitação de consulta em neuropediatra, cadastrada no sistema em 18/08/2017, classificada como urgência. Criança com quadro de deficit de atenção, sendo relatado por escola. Hipótese diagnóstica de TDAH (transtorno do deficit de atenção e hiperatividade). Encaminhado a especialidade para avaliação e conduta adequada. Esta solicitação foi devolvida em duas ocasiões (01/03 e 02/05/2019) e reinserida no sistema em 28/01/2020, como aguardando vaga. Data da última visualização 04/02/2020.

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



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

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. O **Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)** é uma síndrome caracterizada por desatenção, hiperatividade e impulsividade causando prejuízos a si mesmo e aos outros em pelo menos 2 (dois) contextos diferentes (geralmente em casa e na escola/trabalho). Os estudos nacionais e internacionais situam a prevalência do transtorno de deficit de atenção/hiperatividade (TDAH) entre 3% e 6%, sendo realizados com crianças em idade escolar na sua maioria.
2. Independentemente do sistema classificatório utilizado, as crianças com TDAH são facilmente reconhecidas em clínicas, em escolas e em casa. A desatenção pode ser identificada pelos seguintes sintomas: dificuldade de prestar atenção a detalhes ou errar por descuido em atividades escolares e de trabalho; dificuldade para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas; parecer não escutar quando lhe dirigem a palavra; não seguir instruções e não terminar tarefas escolares, domésticas ou deveres profissionais; dificuldade em organizar tarefas e atividades; evitar, ou relutar, em envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante; perder coisas necessárias para tarefas ou atividades; e ser facilmente distraído por estímulos alheios à tarefa e apresentar esquecimentos em atividades diárias.
3. A hiperatividade se caracteriza pela presença frequente das seguintes características: agitar as mãos ou os pés ou se remexer na cadeira; abandonar sua cadeira em sala de aula ou outras situações nas quais se espera que permaneça sentado; correr ou escalar



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

em demasia, em situações nas quais isto é inapropriado; pela dificuldade em brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer; estar frequentemente "a mil" ou muitas vezes agir como se estivesse "a todo o vapor"; e falar em demasia. Os sintomas de impulsividade são: frequentemente dar respostas precipitadas antes das perguntas terem sido concluídas; com frequência ter dificuldade em esperar a sua vez; e frequentemente interromper ou se meter em assuntos de outros.

4. É importante salientar que a desatenção, a hiperatividade ou a impulsividade como sintomas isolados podem resultar de muitos problemas na vida de relação das crianças (com os pais e/ou com colegas e amigos), de sistemas educacionais inadequados, ou mesmo estarem associados a outros transtornos comumente encontrados na infância e adolescência. Portanto, para o diagnóstico do TDAH é sempre necessário contextualizar os sintomas na história de vida da criança. Pesquisas mostram que, em média, 67% de crianças diagnosticadas com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) continuam tendo os sintomas quando adultos, interferindo na vida acadêmica, profissional, afetiva e social. O **Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)** é uma síndrome caracterizada por desatenção, hiperatividade e impulsividade causando prejuízos a si mesmo e aos outros em pelo menos 2 (dois) contextos diferentes (geralmente em casa e na escola/trabalho). Os estudos nacionais e internacionais situam a prevalência do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) entre 3% e 6%, sendo realizados com crianças em idade escolar na sua maioria.

DO TRATAMENTO

1. O tratamento do TDAH envolve uma abordagem múltipla, englobando intervenções psicossociais e psicofarmacológicas. Dentre as intervenções psicossociais, o mais importante seria a informação aos pais de como manejar e lidar com os sintomas dos filhos e o conhecimento das melhores estratégias para o auxílio de seus filhos na organização e no planejamento das atividades. Intervenções escolares como colocar o



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

aluno na primeira fileira, próximo ao professor, manter as salas de aula silenciosas e com poucos alunos, por exemplo, podem auxiliar na concentração e diminuir possíveis distrações. Rotinas diárias consistentes e um ambiente escolar previsível também são importantes e ajudam essas crianças a manterem o controle emocional. A psicoterapia individual, principalmente a Terapia Cognitivo Comportamental, é indicada na abordagem das comorbidades (principalmente transtornos depressivos e de ansiedade); na abordagem de sintomas que comumente acompanham o TDAH (baixa autoestima, dificuldade de controle de impulsos e capacidades sociais pobres) e para o manejo de sintomas comportamentais comumente associados (oposição, desafio, teimosia). A Associação Brasileira de Déficit de Atenção também sugere como alternativa o tratamento com fonoaudiólogo, que está recomendado nos casos onde existe simultaneamente Transtorno de Leitura (Dislexia) ou Transtorno da Expressão Escrita (Disortografia). O TDAH não é um problema de aprendizado, como a Dislexia e a Disortografia, mas as dificuldades em manter a atenção, a desorganização e a inquietude atrapalham bastante o rendimento dos estudos. Alguns autores indicam a psicomotricidade como um meio para melhorar o controle motor das crianças com TDAH, visto que neste distúrbio há uma associação de comorbidades importantes que vão desde perturbações no desempenho escolar até problemas de ordens psicossociais na vida do indivíduo, destacando-se as alterações na coordenação motora, que são percebidas na coordenação global, na orientação espaçotemporal e na motricidade fina.

2. O tratamento farmacológico do TDAH envolve principalmente os agentes estimulantes do SNC. Dentre eles o mais utilizado é o metilfenidato, conhecido como o padrão ouro para o tratamento do TDAH na infância. Está disponível em formulações de ação curta e de ação prolongada e melhora os sintomas centrais e o desempenho escolar de crianças quando usado isoladamente ou associado a tratamento psicológico ou comportamental. A dose terapêutica normalmente se situa entre 20 mg/dia e 60 mg/dia (0,3 mg/kg/dia a 1 mg/ kg/dia).
3. Outro psicoestimulante que pode ser utilizado é a dexanfetamina, medicamento disponível na forma de cápsulas de liberação prolongada. A atomoxetina é um



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

medicamento não estimulante que, em estudos, demonstrou diminuição de escores tanto relacionados com a desatenção/ hiperatividade quanto com a depressão em crianças com TDAH em comorbidade com transtornos depressivos.

4. Outros medicamentos que podem ser utilizados para o tratamento do TDAH são a imipramina, nortriptilina, bupropiona e clonidina, estes mais utilizados para tratar as comorbidades associadas ao TDAH como ansiedade, tiques nervosos, depressão e agressividade.

DO PLEITO

1. **Consulta com neuropediatra.**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 08 anos, tem suspeita de TDAH (Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade) sendo encaminhada ao neuropediatra para avaliação e conduta.
2. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta em neuropediatria (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) cadastrada em 18/08/2017, 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, confirmamos que existe uma solicitação de consulta em neurologia pediátrica cadastrada no sistema em 18/08/2017, com a situação “aguardando agendamento”, conforme demonstrativo abaixo:



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

Aguardando Agendamento

Cartão SUS: [REDACTED]

Solicitação N°: [REDACTED]

Nome: [REDACTED]

Nome da mãe: [REDACTED]

Data de nascimento: 05/12/2011

Solicitação

Procedimento: CONSULTA EM NEUROLOGIA PEDIATRICA

Data da solicitação: 18/08/2017

A sua solicitação está registrada e aguarda disponibilidade para ser agendada.

3. A neuropediatria não é uma especialidade médica, mas sim uma área de atuação (erradamente chamada sub-especialidade), e tanto os médicos especialistas em Neurologia quanto os especialistas em Pediatria podem se habilitar para atendimento em Neurologia Pediátrica (Vide Portal CFM, disponível em http://www.portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1022:&catid=3).
4. Em conclusão, este Núcleo entende que a consulta pleiteada é padronizada pelo SUS e que está indicada para avaliação da Requerente. Há evidências de que a solicitação já está cadastrado no SISREG. Cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizá-la. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta, ele deve acompanhar a tramitação até que ela seja efetivamente agendada e informar a Requerente.
5. É importante salientar que em 17/03/2020 a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) orienta, que com o “objetivo de liberar leitos para pacientes infectados pelo **novo Coronavírus (COVID-19)**, bem como evitar que pessoas saudáveis frequentem unidades de saúde e possam vir a se contaminar, que as **consultas, exames ou cirurgias** que não se enquadrem em casos de urgência e emergência sejam adiadas”.



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

6. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), vale ressaltar 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**”. (grifo nosso)

7. Este Núcleo se coloca à disposição para qualquer esclarecimento que se fizer necessário.

Atenciosamente,

[Assinatura]

REFERÊNCIAS

Wagner F. et al, Neuropsicologia do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: Modelos Neuropsicológicos e Resultados de Estudos Empíricos, disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/pusf/v21n3/2175-3563-pusf-21-03-00573.pdf>

Rohde L. A. Et al, Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade, disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600003

Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade: TDAH, disponível em:
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33868/2894867/Boletim+GPUIM+n%C2%BA+02+%28maio+de+2012%29+--+TDAH/026c098c-ca88-4c2a-ac88-820d22bb2f33>