



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1292/2019

Vitória, 14 de agosto de 2019

Processo Nº [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por [REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender à solicitação de informações técnicas da 2º Juizado Especial Criminal e Especial da Fazenda Pública de Cariacica - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Benjamin de Azevedo Quaresma, sobre o procedimento: **Consulta com Psiquiatra.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Petição Inicial, a Requerente de 54 anos faz tratamento psiquiátrico desde 2014, pois foi acometida por depressão e síndrome do pânico após ter sido vítima de bandidos em um assalto. A última consulta da Requerente ocorreu em 21/11/2018 e deveria retornar em 90 dias, entretanto não foi atendida até a presente data. Alega a Requerente que está sem receita médica e portanto sem o medicamento necessário ao seu tratamento.
2. Às fls. 12 consta o espelho do SISREG (Sistema Nacional de Regulação) com a solicitação de consulta em psiquiatria, cadastrada no sistema possivelmente em 26/02/2019, informando que o diagnóstico inicial de episódios depressivos e na observação solicita retorno em 90 dias. Não foi possível identificar qual a situação da solicitação, visto que a cópia está muito borrada. Data da última visualização 30/05/2019.



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. A **depressão** é uma condição médica comum em cuidados primários, tendo em geral uma evolução crônica caracterizada por episódios recorrentes.
2. Os episódios depressivos são caracterizados por rebaixamento do humor, redução da energia e diminuição da atividade. Existe alteração da capacidade de experimentar o prazer, perda de interesse, diminuição da capacidade de concentração, associadas em geral à fadiga importante, mesmo após um esforço mínimo.



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

3. Observa-se em geral problemas do sono e diminuição do apetite. Existe quase sempre uma diminuição da autoestima e da autoconfiança e frequentemente ideias de culpabilidade e ou de indignidade, mesmo nas formas mais leves.

DO TRATAMENTO

1. O objetivo do tratamento da **depressão** não deve ser redução de sintomas (remissão parcial), e sim remissão total.
2. Os medicamentos indicados no tratamento da depressão são os antidepressivos, que se constituem de classes diferentes, tais como: antidepressivos tricíclicos, inibidores seletivos de recaptação de serotonina e inibidores da monoaminoxidase. Ressalta-se que não há diferença de eficácia entre as classes de fármacos ou entre fármacos de uma mesma classe.
3. Tratamentos psicológicos específicos para episódio depressivo são efetivos com maior evidência para depressões leves a moderadas. Na depressão grave, a psicoterapia pode ser efetiva quando associada com antidepressivos.
4. Aproximadamente 80% dos indivíduos que receberam tratamento para um episódio depressivo terão um segundo episódio depressivo ao longo de suas vidas.
5. As estratégias utilizadas quando um paciente não responde ao tratamento com medicamento antidepressivo consiste em: aumento de dose; potencialização com lítio ou tri-iodotironina (T3); associação de antidepressivos; troca de antidepressivo; eletroconvulsoterapia (ECT); e associação com psicoterapia.

DO PLEITO

1. **Consulta com médico psiquiatra:** procedimento considerado de média complexidade, sendo da Secretaria de Estado da Saúde a responsabilidade pela disponibilização naqueles municípios que se encontram responsáveis somente pela



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

atenção básica.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 54 anos com episódios depressivos necessita retornar ao médico psiquiatra para continuidade ao seu tratamento.
2. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta (SISREG - Sistema Nacional de Regulação), porém não evidências que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado). Não foi possível consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) na presente data para verificarmos se a solicitação já foi agendada, visto que o “Portal SUS está passando por atualização de dados emitidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). O serviço será reestabelecido em breve.”
3. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas há que considerar que a Requerente necessitava retornar ao médico para continuidade do tratamento e a consulta foi solicitada desde 26/02/2019, o que concede prioridade ao pleito. Vale ressaltar ainda 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)

4. Em conclusão, este NAT entende que a consulta em Psiquiatria é padronizada pelo SUS e **está indicada para o caso em tela**. Há evidências nos autos de que a consulta já



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

esteja cadastrada no SISREG. Cabe a SESA (Secretaria de Estado da Saúde) disponibilizá-la, **com brevidade**. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta, ele deve acompanhar a tramitação, até que a consulta seja efetivamente agendada e manter a Requerente informada.

5. Vale destacar que independente da consulta com o psiquiatra a paciente pode obter a prescrição dos seus medicamentos com o médico da atenção básica, evitando assim a interrupção de seu tratamento.

[Redigido]

[Redigido]

REFERÊNCIAS

BRATS. Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em saúde. Antidepressivos no transtorno depressivo maior em adultos. Ano VI nº 18. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 14 de agosto 2019.

BRITISH MEDICAL JOURNAL PUBLISHING GROUP. *Clinical Evidence*. London, 2011. Disponível em: <http://clinicalevidence.bmj.com/ceweb/conditions/meh/1014/1014_background.jsp>. Acesso em: 14 de agosto 2019.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Boletim farmacoterapêutico** V. 17, n. 01 (2013). Disponível em: <<http://revistas.cff.org.br/>>.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

[journal=boletimfarmacoterapeutica&page=article&op=view&path%5B%5D=1173&path%5B%5D=931>](#). Acesso em: 14 de agosto 2019.

DISTRITO FEDERAL. Presidência da República. Casa Civil – Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 7508, de 28 de Junho de 2011**. Brasília, 2011.