



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 481/2020

Vitória, 16 de março de 2020

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

O presente Parecer Técnico visa atender à solicitação de informações técnicas da 1ª Vara da Infância e Juventude de Cariacica - ES, requeridas pela MM. Juíza de Direito Drª. Morgana Dário Emerick, sobre o procedimento: **Cuidador individualizado e professor de apoio durante todo o turno escolar da criança.**

I – RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, a Requerente, menor de idade, atualmente com 8 anos, é portadora de Transtorno do Espectro Autista (TEA), apresentando atraso na linguagem e prejuízo na interação social. Está matriculada na "EMEF Nilton Gomes", e necessita de um atendimento educacional especializado para melhor adequação ao tratamento, com auxílio de um cuidador para ajudá-la em suas necessidades fisiológicas e de um professor de apoio para as atividades pedagógicas. Consta informação de que em relatório anexado a APAE relata que a adaptação da criança no Núcleo de Atendimento ao Autista foi difícil, sendo que a criança (...) gritava o tempo todo, se jogava no chão, tudo o que era oferecido, jogava pela janela, corria de um lado para o outro na sala de atendimento, não suportava o toque, sem



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

limites, agitada, nervosa e às vezes, no fim dos atendimentos, estava exausta. Com o passar do tempo e com a medicação adequada, a criança teve um grande avanço. Porém, atualmente, [REDACTED] teve uma regressão. Encontra-se agitada, irritada, tudo o que é oferecido, ela recusa. As atividades que antes fazia em uma aula, atualmente são necessárias várias aulas".

2. Em resposta ao ofício enviado pela Defensoria Pública, núcleo de Cariacica, a Secretaria Municipal de Educação informou que há processo de contratação de profissionais para atuarem na função de cuidador escolar e que foi encaminhada a professora Maridalva da Costa Mendonça para atuar na função de cuidadora até a contratação dos cuidadores escolares. O genitor da criança informou que a cuidadora a qual a resposta de ofício se refere não consegue atender as necessidades de todas as crianças portadoras de necessidades especiais da supramencionada instituição de ensino.
3. Baseado nisso existe necessidade de um cuidador para auxiliar a criança em suas atividades básicas diárias e de um professor de apoio para auxiliá-la em seu desenvolvimento cognitivo e na sua aprendizagem.
4. Às fls. 13 se encontra Declaração do diretor da EMEF Nilton Gomes, informando que aluna [REDACTED] necessita de cuidador para auxiliá-la nas suas necessidades fisiológicas.
5. Às fls. 14 consta Declaração da APAE, datada de 22 de dezembro de 2015, informando que a Requerente realiza acompanhamento na instituição desde outubro de 2014, sendo acompanhada nos setores de pediatria, terapia ocupacional, fonoaudiologia, neurologia, odontologia, serviço social e C.A.EE (Centro de Atendimento Educacional Especializado) no NAA (Núcleo de Atendimento ao Autista). Informa que a Requerente foi diagnosticada com autismo, com atraso de linguagem e prejuízo na interação social. Faz uso do medicamento risperidona.
6. Às fls. 15 se encontra laudo emitido em 12/02/2016 pelo Dr Thiago Gusmão, neurologista infantil, CRMES-9055, informando que a Requerente possui o diagnóstico



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

de Transtorno do Espectro Autista, necessitando de estudar em escola regular no período vespertino.

7. Às fls. 16 se encontra laudo médico emitido pelo Dr. Sérgio Wilson F. Soares, RMS (Registro no Ministério da Saúde) 3200562/ES, datado de 16 de maio de 2019, no qual reforça a necessidade da Requerente estar inserida em escola regular no turno vespertino, com atendimento educacional especializado para melhor adequação ao tratamento.
8. Às fls 17 Relatório emitido pela APAE, em 20 de novembro de 2015, cujo conteúdo já se encontra descrito na Inicial.
9. Às fls. 18 anexado Ofício emitido pela Secretaria de Educação de Cariacica em 17 de junho de 2019, informando que se encontra em processo de contratação de profissionais para atuarem na função de Cuidador Escolar e que enquanto isso foi encaminhada a professora Maridalva da Costa Mendonça para atuar na função de Cuidadora até a contratação dos cuidadores escolares, para auxiliar o professor colaborador das ações inclusivas e nas ações junto aos estudantes, público-alvo da educação especial na referida Unidade de Ensino.

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.



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

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.
3. **A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, nº 13.146** (Estatuto da Pessoa com Deficiência), foi instituída em 06 de julho de 2015 destinada a assegurar e promover, em condições de igualdade, os direitos e as liberdades fundamentais da pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania. Cabe ao Estado, à sociedade e à família garantir à pessoa com deficiência, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à educação, à previdência social e à reabilitação, entre outros, de modo a garantir seu bem-estar, social e econômico

DA PATOLOGIA

1. O **autismo** é considerado uma síndrome neuropsiquiátrica. Embora uma etiologia específica não tenha sido identificada, estudos sugerem a presença de alguns fatores genéticos e neurobiológicos que podem estar associados ao autismo (anomalia anatômica ou fisiológica do Sistema Nervoso Central - SNC, problemas constitucionais inatos, predeterminados biologicamente). Fatores de risco psicossociais também foram associados. Nas diferentes expressões do quadro clínico, diversos sinais e sintomas podem estar ou não presentes, mas as características de isolamento e imutabilidade de condutas estão sempre presentes.



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

2. O conceito do Autismo Infantil (AI), portanto, se modificou desde sua descrição inicial, passando a ser agrupado em um contínuo de condições com as quais guarda várias similaridades, que passaram a ser denominadas de Transtornos Globais (ou Invasivos) do Desenvolvimento (TGD). Mais recentemente, denominaram-se os Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) para se referir a uma parte dos TGD: o Autismo; a Síndrome de Asperger; e o Transtorno Global do Desenvolvimento sem Outra Especificação. A identificação de sinais iniciais de problemas possibilita a instauração imediata de intervenções extremamente importantes, uma vez que os resultados positivos em resposta a terapias são tão mais significativos quanto mais precocemente instituídos. Há uma necessidade crescente de possibilitar a identificação precoce desse quadro clínico para que crianças com Transtorno do espectro autista (TEA) possam ter acesso a ações e programas de intervenção o quanto antes. Sabe-se que manifestações do quadro sintomatológico devem estar presentes até os três anos de idade da criança, fator que favorece o diagnóstico precoce.
3. O diagnóstico do TEA permanece essencialmente clínico e é feito a partir de observações da criança e entrevistas com pais e/ou cuidadores, o que torna o uso de escalas e instrumentos de triagem e avaliação padronizados uma necessidade. Nesse sentido, não deve prescindir da participação do médico especialista (psiquiatra e/ou neurologista), acompanhado de equipe interdisciplinar capacitada para reconhecer clinicamente tais transtornos.

DO TRATAMENTO

1. Após o diagnóstico, um dos objetivos fundamentais do atendimento aos indivíduos com TEA é o de **habilitá-lo para participar de modo ativo e independente nas atividades que lhe são apresentadas**. Para isso, ganham destaque as ações de habilitação e reabilitação coordenadas por equipe multiprofissional, incluindo intervenções educativas e comportamentais direcionadas aos sintomas nucleares do TEA (ex: dificuldades sociais, de comunicação e de interesses). **Em síntese, os**



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

objetivos de tratamento do indivíduo com TEA visam ampliar os ganhos funcionais, auxiliar a busca pela independência e melhorar a qualidade de vida. Para tanto, uma equipe multidisciplinar dever arcar com variadas estratégias, sobretudo, baseadas em intervenções não farmacológicas.

2. Concomitantemente, encontra-se a farmacoterapia, como o uso de antipsicóticos, que, apesar de não ser parte do objetivo central do tratamento por não produzirem melhorias nas características centrais do TEA, podem alcançar um balanço favorável sobre o controle de determinados sintomas acessórios do autismo em alguns pacientes (ex: agitação, agressividade e irritabilidade). Nesse aspecto, a “Linha de Cuidado para a Atenção Integral às Pessoas com Transtorno do Espectro Autista e suas Famílias no Sistema Único de Saúde” do Ministério da Saúde ressalta que esses medicamentos não devem ser utilizados como único ou principal recurso terapêutico, mas sempre associados com outras estratégias de cuidado.

DO PLEITO

1. **Cuidador individualizado e de um professor de apoio durante todo o turno escolar da criança.**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. De acordo com os documentos anexados, a menor [REDACTED], de 8 anos de idade, é portadora de Transtorno do Espectro Autista, faz acompanhamento na APAE com múltiplos profissionais. Tem indicação para frequentar escola de ensino regular porém precisa de cuidador para atender as suas necessidades fisiológicas e professor de apoio para acompanhar suas necessidades pedagógicas.
2. A Secretaria Municipal de Educação de Cariacica informou que encontra-se em processo de contratação de profissionais para atuarem na função de Cuidador Escolar e que designou 01 professora para atuar como cuidadora e auxiliar dos professores de



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

apoio para estudantes portadores de necessidades especiais.

3. O genitor da Requerente informa que a cuidadora disponibilizada não atende às necessidades da criança.
4. Sabe-se que o tratamento do paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) associado necessita de intervenções comportamentais e educacionais para a melhoria do prognóstico, devendo cada caso ser individualizado. Em síntese, os objetivos de tratamento do indivíduo com TEA visam ampliar os ganhos funcionais, auxiliar a busca pela independência e melhorar a qualidade de vida. Para isso, ganham destaque as ações de habilitação e reabilitação coordenadas por equipe multiprofissional, incluindo intervenções educativas e comportamentais direcionadas aos sintomas nucleares do quadro (ex: dificuldades sociais, de comunicação e de interesses). A avaliação individualizada e planejamento são usados para criar um ambiente altamente estruturado e organizado, inclusive com apoio visual, para ajudar o autista no mapeamento individual de atividades e a trabalhar de forma independente.
5. Muitas vezes, existe uma tendência bem-intencionada do pessoal de apoio para assumir as tarefas diárias de um aluno com autismo - fazer para o aluno. Embora isso possa manter o aluno tranquilo com as atividades da classe ou da comunidade e parecer favorável no momento, em longo prazo, representa grande prejuízo, visto que o aluno não aprendeu a executar as atividades da vida diária para si mesmo. Isto requer paciência e compreensão da capacidade atual do indivíduo, para que se possa construir a partir daí, as prioridades e expectativas adequadas para o crescimento e desenvolvimento de competências, com estabelecimento de pequenas metas que devem ser apoiadas e construídas para alcançar o resultado desejado.
6. Diante do exposto, este NAT conclui que o paciente necessita de um planejamento pedagógico individualizado com estratégias que visem melhorar sua qualidade de vida, autonomia, independência e diminuir os problemas de comportamento através do ensino de novas habilidades, porém isso não significa um cuidador individualizado



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

e/ou professor de apoio para cada criança com autismo. **Entendemos que cabe à comunidade escolar calcular e providenciar pessoal em número e qualificação adequados para promoção de educação inclusiva.** Caso o número disponibilizado não seja suficiente deve identificar outra estratégia para completar o quadro enquanto aguarda o término do processo de contratação, que pelo tempo pode até ter sido concluído.

7. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.



REFERÊNCIAS

Protocolo do Estado de São Paulo de Diagnóstico Tratamento e Encaminhamento de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/homepage//protocolo_tea_sp_2014.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd16.pdf>. Acesso em: 29 novembro 2017.



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

Brasília – DF, Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA), Ministério da Saúde, 2014, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autism o.pdf

Marinho, Fátima et al; Microcefalia no Brasil: prevalência e caracterização dos casos a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2000-2015; Epidemiol. Serv. Saude, 2016; Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ress/2016nahead/2237-9622-ress-S1679_49742016000400004.pdf

Brunoni, Décio et al; Microcefalia e outras manifestações relacionadas ao vírus Zika: impacto nas crianças, nas famílias e nas equipes de saúde. Disponível em: https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001003297

Kit-Ferramenta da Comunidade Escolar (School Community Tool). Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/Manual_para_as_Escolas.pdf