



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

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT N° 1088/2019

Vitória, 17 de julho de 2019

Processo nº [REDACTED]  
impetrado por [REDACTED]  
representado por [REDACTED]  
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da 2ª Vara de São Gabriel da Palha - ES, requeridas pelo MM. Juíza de Direito Dra. Livia Regina Savergnini Bissoli Lage, sobre o procedimento: **Consulta com neuropediatra (neurologista infantil).**

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com as informações da Inicial, o Requerente, menor de idade, apresenta alteração comportamental e dificuldade de aprendizado, necessitando de consulta com neuropediatra. Ocorre que ainda está aguardando na fila para ser submetido a tal consulta, e por não poder esperar por muito tempo, visto que necessita de tratamento, judicialização o pedido.
2. Cumpre informar que o menor realizava acompanhamento médico com a Dra Kelly Guariento Marques, neurologista CRMES-10591/CRMMG56562, sendo solicitado pela médica exames e prescritos medicamentos, conforme laudos e comprovantes de agendamento de consultas anexados aos documentos enviados ao NAT. Vale ressaltar que ao tentar agendar uma consulta com a referida médica para mostrar os resultados dos exames solicitados, recebeu a informação de que não seria possível, pois a mesma



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

não possui especialidade na área infantil, bem como não conseguiram encaminhar o menor para que realizasse consulta com médico capacitado na área infantil.

3. Às fls. 117 consta o pedido de solicitação de consulta com neurologista de adolescente, feita no dia 28/09/2018, sendo justificado que o paciente [REDACTED] apresenta quadro de dificuldade de concentração e dificuldade de aprendizado. Esta solicitação se encontra em situação: PENDENTE no Sistema.

## 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 **Portaria Nº 971, de 13 de setembro de 2012**, adéqua o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e inclui Procedimentos de Manutenção e Adaptação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais da Tabela de Procedimentos do SUS.
3. A **Lei 9.394/96 de Diretrizes e Bases da Educação** em seu artigo 59, inciso I diz que “os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais: currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específica, para atender às suas necessidades”.
4. A **Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente** em seu Capítulo IV – Do Direito à Educação, à Cultura,



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

ao Esporte e ao Lazer, em seu Art. 53 diz,

“A criança e o adolescente têm direito à educação, visando o pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho assegurando-lhes:

I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;

III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino.”

5. A **Resolução CNE/CEB Nº 02 de 11 de fevereiro de 2001** institui as “Diretrizes Nacionais para a educação de alunos que apresentem necessidades educacionais especiais, na educação Básica, em todas as suas etapas e modalidades”

## **DA PATOLOGIA**

1. O Déficit cognitivo é caracterizado por uma limitação significativa do funcionamento intelectual e ou do comportamento adaptativo, com início antes dos 18 anos. Pode ser classificado em leve, moderado e grave. Ocorre de forma isolada ou associado à presença de malformações/dismorfias, e afeta cerca de 1 a 3% da população.
2. As causas podem ser pré-natais (anomalias genéticas, exposição a toxinas ou teratogênicos, infecções congênitas, etc.), perinatais (prematuridade, hipóxia, infecção, trauma, hemorragia intracraniana, etc.) ou pós-natais (trauma, hemorragia do sistema nervoso central (SNC), infecção intracraniana, tumor do SNC, etc.). No entanto, só se identifica a etiologia em cerca de 50% dos casos.

## **DO TRATAMENTO**

1. Com exceção de alguns erros inatos e infecções congênitas, não existe um tratamento único e específico para os distúrbios do desenvolvimento. Os novos conhecimentos



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

sobre a plasticidade cerebral humana reiteram a necessidade da equipe de saúde intervir precocemente e não profetizar prognósticos para esses pacientes.

2. A estimulação nos três primeiros anos de vida, para crianças com atraso no desenvolvimento já estabelecidos ou aquelas com risco de atraso, melhora sua performance, devendo ser incentivado o seu início o mais cedo possível.

## **DO PLEITO**

1. **Consulta com neuropediatra (neurologista infantil).**

## **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. De acordo com os Documentos anexados, o paciente [REDACTED] apresenta quadro de Deficit de atenção e dificuldade de aprendizado e necessita de seguimento com neuropediatra regular e contínuo, além de uso de medicações específicas, e que atualmente foi solicitado consulta com este especialista, para dar continuidade ao acompanhamento. Não foi informado qual medicação está em uso, estando no aguardo do agendamento da consulta desde setembro de 2018.
2. Analisando os documentos enviados ao NAT, este Núcleo conclui que o Requerente possui déficit cognitivo, sendo indicado consulta com neuropediatra para reavaliação e acompanhamento. Como a solicitação foi feita há aproximadamente 10 meses entende-se que o Requerente necessita de ser avaliado com prioridade, para que o profissional avalie o caso e defina a propedêutica necessária.
3. Informamos ao MM. Juiz que Neuropediatria não é uma especialidade médica, mas sim uma área de atuação (inapropriadamente chamada subespecialidade), 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?>



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

option=com\_content&view=article&id=1022:&catid=3).

4. 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”.



## **REFERÊNCIAS**

Miranda L. P. Et. Al, A criança e o adolescente com problemas do desenvolvimento no ambulatório de pediatria. Disponível em:  
<http://www.repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/1750/S0021-75572003000700005.pdf?sequence=1&isAllowed=y>