



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

---

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1171/2019

Vitória, 31 de julho de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa atender à solicitação de informações técnicas da 1ª Vara Especializada da Infância e Juventude de Cariacica - ES, requeridas pela MM. Juíza de Direito Dr<sup>a</sup>. Morgana Dario Emerick, sobre o procedimento: **Cuidador individualizado + professor de educação especial durante as atividades escolares (na EEEF Celestino de Almeida)**.

## I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, o Requerente é menor de idade (7 anos), estuda na “EEEF Celestino de Almeida”, e é portador de deficiência intelectual, surdez neurossensorial bilateral, acidose tubular bilateral distal, plaquetopenia decorrente de deleção de braço curto de cromossomo 06. Não está alfabetizada, não consegue formar palavras, apenas balbúcia. Torna-se necessário que durante o período escolar, a criança seja acompanhada por um cuidador e por um professor de educação especial a fim de receber auxílio em suas atividades básicas diárias e em seu desenvolvimento cognitivo. Como até o momento não foi conseguido a contratação do profissional cuidador e tampouco disponibilizado o professor de educação especial, recorre-se a via judicial para conseguir os profissionais necessários para o turno escolar.
2. Às fls. 12 consta laudo médico, em papel timbrado da SAMP, emitido em 19/02/2019



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

---

pelo Dr. Rodrigo Fardim Pimentel, Neuropediatra, CRM ES 7852, referindo fazer acompanhamento do quadro de deficiência intelectual, surdez neurossensorial bilateral, acidose tubular bilateral distal, plaquetopenia, decorrente de deleção de braço curto do cromossomo 6. Não está alfabetizado, não consegue formar palavras, apenas balbúcia. Necessitando de atendimento individual e professor de educação especial. Urgente. CID10: G40.0 – epilepsia e síndromes epilépticas idiopáticas definida por sua localização com crise de início focal e F72.0 – retardo mental grave

3. Às fls. 10 consta documento da Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo para a escola EEEF Celestino de Almeida e ao Secretário do Estado de Educação solicitando disponibilizar Cuidador para o menor [REDACTED] para suas atividades básicas diárias, bem como para melhor desempenho nas suas atividades escolares. Às fls. 16 em ofício (OF/SRECAR/Nº 104/2019) emitido em 27/02/2019, apresentou resposta de que foi analisada e encaminhada para Gerencia da Unidade Central para proceder com a contratação do profissional o mais breve possível.
4. Às fls. 16 consta o Ofício encaminhado pela Superintendente Regional de Educação para a Defensora Pública, informando que a solicitação para a contratação de um profissional cuidador para o aluno [REDACTED] matriculado na EEEF Celestino Almeida, foi analisada e encaminhada para a Gerencia da Unidade Central par proceder com a contratação do profissional o mais breve possível.

## 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,



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

---

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 interpretação genética da variabilidade humana baseia-se fundamentalmente no princípio de que todas as informações genéticas necessárias ao desenvolvimento, desde a formação do zigoto até a morte, estão basicamente contidas nos seus cromossomos. Durante muito tempo o reconhecimento dessa variabilidade só podia ser feito a partir do estudo de famílias e por inferência estatística. Atualmente, porém, os geneticistas podem valer-se também da metodologia bioquímica, imunológica e citológica. O estudo da citogenética a partir de 1959 permitiu relacionar uma parcela significativa da variabilidade patológica humana a alterações na organização da informação contida nos cromossomos. Entretanto, as aberrações cromossômicas, visíveis ao microscópio óptico comum representam apenas uma pequena parte dessa grande variabilidade.
2. As deleções ou monossomias parciais são aberrações relacionadas à perda de material genético e afetam a dosagem gênica. Originam-se por quebras cromossômicas com perda subsequente do fragmento acêntrico, ou por “crossing-over” desigual entre cromossomos homólogos desalinhados ou entre cromátides-irmãs. Podem ser



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

---

- originadas também por segregação anormal na meiose de portadores de translocação ou inversão balanceada, levando ao surgimento de uma prole não balanceada.
3. O cariótipo destaca-se como uma ferramenta que permite o diagnóstico de diferentes condições genéticas constitucionais. O exame possibilita a detecção de alterações cromossômicas equilibradas (em que não há perda ou ganho de material genético) ou desequilibradas visíveis à microscopia. O CMA (Análise Cromossômica por Microarray) permite a detecção de duplicações ou deleções cromossômicas com maior resolução. Essa metodologia pode ser aplicada ao diagnóstico de síndromes relacionadas a microdeleções e microduplicações cromossômicas, na determinação da origem de material genético, em complementação ao cariótipo, e como teste de varredura genômica diante de sinais clínicos e histórico familiar que não direcionam a uma hipótese diagnóstica específica.
  4. Define-se por doença genética qualquer alteração do patrimônio genético. Abrange todas as alterações gênicas presentes no indivíduo que podem ser transmitidas a gerações futuras, bem como o aumento ou diminuição da quantidade de DNA, seja através de cromossomos inteiros ou por frações dos mesmos, através de deleções, duplicações ou ainda, translocações não equilibradas. Os distúrbios genéticos podem ser classificados em três grupos, sendo eles os de etiologia complexa (multifatorial), monogênica (mendeliana) e cromossômica.
  5. Diversas situações podem levar ao atraso no desenvolvimento infantil, dentre elas destacam-se as síndromes genéticas, as malformações do sistema nervoso e os traumatismos encefálicos. Estas podem ocasionar uma série de condições biológicas ou ambientais que aumentam a probabilidade de déficits no desenvolvimento neuropsicomotor da criança. Além disso, crianças com síndromes neurológicas podem apresentar atrasos que incluem déficits de cognição, linguagem e socialização, bem como a incapacidade na execução de atividades motoras simples como arrastar-se ou alcançar objetos. Diversos instrumentos são utilizados para analisar o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças nos primeiros anos de vida. A aplicação de testes e escalas



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

---

permite tanto um diagnóstico precoce quanto o planejamento e execução de estratégias terapêuticas de modo rápido e efetivo. Assim a análise do desenvolvimento permite a compreensão a cerca da interação entre as predisposições biológicas e o ambiente em que o indivíduo vive. Mediante a análise descritiva das características das crianças com síndromes genéticas, bem como das áreas do desenvolvimento neuropsicomotor com maior ou menor grau de comprometimento, é possível planejar programas de reabilitação e de apoio que considerem possibilidades e a estruturas da família e da comunidade, fomentando sua capacidade de resposta às necessidades da pessoa deficiente. Além disso, a terapia poderá priorizar as áreas do desenvolvimento que apresentam maior nível de comprometimento.

6. Anomalias cromossômicas são detectadas em 4% a 28% dos casos de retardo mental, dependendo da seleção dos pacientes e da sensibilidade das técnicas empregadas.

## **DO TRATAMENTO**

1. A criança com doença neurológica necessita de suporte médico com acompanhamento frequente do pediatra, da participação da família do paciente e da escola. A estratégia para o manejo das crianças abrange vários aspectos da sua vida como saúde, educação, atividades sociais e de lazer, tratamento das doenças associadas e os problemas de comportamento e necessita da participação de vários profissionais, além do pediatra. Entre os profissionais envolvidos estão o psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista, assistente social, fonoaudiólogo, enfermeiros e terapeuta ocupacional, assim como especialistas da área médica como neuropediatra, psiquiatra, geneticista e outras especialidades.
2. Com relação à educação, é importante que os programas pedagógicos sejam relevantes para as necessidades da criança e adaptados às suas habilidade individuais. As atividades de lazer devem ser consideradas. Estas, geralmente, não encontram problemas quando inseridas em brincadeiras de crianças com desenvolvimento típico, enquanto que os adolescentes encontram mais dificuldades nas interações sociais e



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

---

atividades de lazer.

3. No artigo 6º da Resolução CNE/CEB nº 2/2001, que institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, lê-se: Para a identificação das necessidades educacionais especiais dos alunos e a tomada de decisões quanto ao atendimento necessário, a escola deve realizar, com assessoramento técnico, avaliação do aluno no processo de ensino e aprendizagem, contando, para tal, com: I - a experiência de seu corpo docente, seus diretores, coordenadores, orientadores e supervisores educacionais; II - o setor responsável pela educação especial do respectivo sistema.
4. O documento oficial Saberes e práticas da inclusão: avaliação para identificação de necessidades educacionais especiais (BRASIL, 2006, p. 10), informa que: A fundamentação teórica da avaliação baseia-se na concepção interativa e contextual do desenvolvimento e do processo de ensino e aprendizagem. É importante que os resultados da avaliação com base, apenas, em determinados dados coletados não sejam tomados de per se, fragmentados, pois as análises devem relacioná-los integralmente.

## **DO PLEITO**

1. **Cuidador individualizado + professor de educação especial durante as atividades escolares (na EEEF Celestino de Almeida).**

## **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. De acordo com os documentos anexados, o paciente [REDACTED], de 7 anos de idade, faz acompanhamento neurológico, com quadro de deficiência intelectual, surdez neurossensorial bilateral, acidose tubular bilateral distal, plaquetopenia, decorrente de deleção de braço curto do cromossomo 6, sendo indicado pelo médico assistente um cuidador + professor auxiliar individualizado durante as atividades escolares.



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

---

2. Sabe-se que, de maneira geral, o tratamento de pacientes com deficiência intelectual, independente de ser decorrente de causa genética, consiste em orientação clínica, que é multidisciplinar, e necessita de intervenções comportamentais e educacionais para a melhoria do prognóstico, devendo cada caso ser individualizado, e esses pacientes serem orientados para programas educacionais e de reabilitação.
3. Não existe pelo SUS o cargo de cuidador, ficando a cargo da família identificar alguém que possa cuidar da criança, podendo o Poder Público treinar essa pessoa em relação aos cuidados de saúde que serão necessários. Caso a família não consiga alguém existem algumas instituições como a APAE que podem receber a criança no período em que não estiver na escola.
4. Em relação ao professor auxiliar, a presente demanda extrapola a área de saúde, e deve ser resolvida/pacificada por meio de um comitê especial formado por profissionais do Município que atuem na educação, na saúde e na assistência social, acompanhado dos representantes legais, desde que a criança esteja inserida em alguma unidade educacional pública.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



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

---

**REFERÊNCIAS**

Picchi G.F.A, Síndromes relacionadas a microdeleções: revisão da literatura, disponível em:  
<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/36100/MONOGRAFIA%20GISELE%20FERNANDA%20ASSINE%20PICCHI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Alves A.P.V et al, Perfil e desenvolvimento de crianças com síndromes genéticas em tratamento multidisciplinar, disponível em:  
<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2011/RN1902/relato%20de%20caso%2019%2002/467%20relato%20de%20caso.pdf>

Vasconcelos M.M, Retardo mental, [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572004000300010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000300010)