



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

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 1414/2019

Vitória, 09 de setembro de 2019

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal e 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 Inicial, o Requerente, de 54 anos de idade, sofreu de grave depressão e por conta disso necessita de consulta com médico psiquiatra. Encontra-se há aproximadamente 2 anos aguardando pela referida consulta. Por não possuir recursos para arcar com as despesas de seu tratamento ou exame pleiteado, **recorre a via judicial para consegui-lo pelo SUS.**
2. Às fls. 07 consta o Ofício da Secretaria Municipal de Saúde de Cariacica informando que a consulta com especialista em psiquiatria encontra-se pendente aguardando liberação do médico regulador estadual.
3. Às fls. 08 se encontra **Espelho do SISREG III**, emitida pelo Dr. Audrey Alves solicitando consulta em psiquiatria, datada de 11/04/2018, diagnóstico de



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

transtorno delirante orgânico, com justificativa que paciente relata ouvir vozes.

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. Apesar da Inicial se referir ao quadro de depressão, observa-se que no relatório do SISREG o diagnóstico sugerido é de Transtorno delirante orgânico, CID Fo62.



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

2. **O transtorno delirante** se distingue da esquizofrenia pela presença de delírios sem outros sintomas de esquizofrenia. Os delírios podem ser:
 - Não bizarros: envolvem situações que poderiam acontecer, tais como ser seguido, envenenado, infectado, amado a distância ou enganado pelo cônjuge ou amante.
 - Bizarro: envolvem situações implausíveis como acreditar que alguém removeu os órgãos internos sem deixar cicatriz.
3. O seu início ocorre quase sempre na metade ou no final da vida adulta. O funcionamento psicossocial não é tão prejudicado, como no caso da esquizofrenia, e os prejuízos surgem, em geral, diretamente da crença delirante.
4. Quando o transtorno delirante acontece em pacientes com mais idade, é algumas vezes chamado de parafrenia. Pode coexistir com demência leve. O médico deve ser cuidadoso para distinguir delírios de abusos anteriores relatados por paciente idoso levemente demenciado.

DO TRATAMENTO

1. Os seguintes fatores podem ser fundamentais para a melhora do paciente.
 - Estabelecimento de um relacionamento médico-paciente eficaz: Visa estabelecer relação médico-paciente efetiva e controlar as complicações. Falta substancial de Poder Judiciário Estado do Espírito Santo Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT crítica é um desafio ao tratamento.
 - Tratamento das complicações: Caso se avalie os pacientes como perigosos, pode ser necessária internação.
 - Antipsicóticos às vezes: Dados insuficientes estão disponíveis para sustentar o uso de qualquer droga em particular, embora as drogas antipsicóticas possam, algumas vezes, suprimir os sintomas.



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

2. Um objetivo de tratamento de longo prazo de mudar a principal área de preocupação do paciente para longe do foco delirante e para uma área mais construtiva e gratificante é difícil, porém razoável.

DO PLEITO

1. **Consulta com psiquiatra:** as consultas com psiquiatra são consideradas de média complexidade, a serem disponibilizadas pelas esferas municipais que estejam sob regime de gestão plena e saúde, ou pelas estaduais, nos casos dos municípios sob regime de gestão somente da atenção básica.

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os Documentos anexados, o Requerente, de 54 anos de idade, é portador possivelmente de transtorno delirante orgânico, encontra-se há mais de um ano inserido no sistema SISREG, com solicitação ainda pendente.
2. Sabe-se que é imprescindível a articulação dos diferentes pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para o cuidado integral a esses usuários do SUS. Nesse sentido, **a responsabilidade pelo acolhimento e acompanhamento contínuo de pessoas com transtorno delirante deve ser compartilhada entre as equipes de Atenção Básica, os núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), os serviços estratégicos em saúde mental (Centros de Atenção Psicossocial – CAPS) e outros serviços da RAPS (serviços hospitalares de referência com leitos de saúde mental)**, principalmente devido à necessidade de promover aderência ao tratamento e de acompanhamento clínico e psicossocial contínuo, por equipe multiprofissional, às pessoas que sofrem desse transtorno.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

3. A princípio, o paciente necessita de acompanhamento médico periódico fornecido por médico especialista em psiquiatria. Este Núcleo conclui que a consulta psiquiátrica deve ser disponibilizada ao paciente com prioridade, com a periodicidade definida pelo médico especialista cabendo a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar tal consulta ou a Secretaria Municipal de Saúde por meio do CAPS.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diretrizes para o tratamento de transtornos psiquiátricos: compêndio 2006 / American Psychiatric Association; tradução Adrea Caleffi et al. Porto Alegre: Artmed. 2008.

Manual MSD, versão para profissionais de saúde. Disponível em: www.msdmanuals.com/ptbr/profissional/transtornos-psi-quiatricos/esquizofrenia-e-transtornosrelacionados/transtorno-delirante



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

PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS TRANSTORNO AFETIVO
BIPOLAR DO TIPO I. Disponível em:
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/abril/01/TAB---Portaria-315-de-30-de-mar--o-de-2016.pdf>