



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

**PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 18/2019**

Vitória, 07 de janeiro de 2019

Processo nº [REDACTED]

impetrado por [REDACTED]

[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da Vara Única de Marilândia - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Menandro Taufner Gomes, sobre o procedimento: **Cirurgia oftalmológica para correção de estrabismo.**

**I -RELATÓRIO**

1. De acordo com o Termo de Reclamação, a Requerente procurou a Secretaria Municipal de Saúde em 2011 a fim de realizar consulta oftalmológica para realizar cirurgia de estrabismo, porém foi informada que a Secretaria Estadual de Saúde não possui prestador para realizar tal cirurgia. Diante do exposto e somado ao fato da Requerente não possuir recursos para arcar com os custos do tratamento, foi recorrido à via judicial para obtê-lo.
2. Às fls. 07 consta o Espelho do SISREG III com a solicitação de consulta em oftalmologia (estrabismo) para a paciente [REDACTED], requerida no dia 09/12/2016. Foi respondido pelo Médico Regulador da SESA que não há prestador para este procedimento.
3. Às fls. 08 consta o Laudo Ambulatorial Individualizado – BPA I, preenchido pelo Dr. Zidorieno Binda (oftalmologista, CRM-ES 3719) no dia 27/11/2018, com a solicitação de consulta com oftalmologista para avaliar possibilidade de cirurgia para correção de Estrabismo.
4. Às fls. 09 consta o Documento encaminhado pela Enfermeira Reguladora da Central



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

Municipal de Regulação (Senhora Giseli Rosalino Dias Tozzi), informando que a Sra. [REDACTED], de 56 anos, procurou a Central Municipal de Regulação do Município de Marilândia em 2011, a fim de agendar consulta oftalmologia (especialidade estrabismo) e necessita realizar cirurgia de estrabismo (CID: H57). A solicitação foi inserida no SISREG em 12/2016 e devolvida pela regulação estadual em 08/2018, informando que no momento não há prestador para realização deste procedimento.

### **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 3128 de 24 de dezembro de 2008**, define que as Redes Estaduais de Atenção à Pessoa com Deficiência Visual sejam compostas por ações na atenção básica e serviços de Reabilitação Visual, e define pessoa com deficiência visual aquela que apresenta baixa visão ou cegueira.
- 3. 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.



## Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

---

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. O **Estrabismo** corresponde à perda do paralelismo entre os olhos, ou seja, eles apontam para direções contrárias. O desvio pode ser notado sempre ou esporadicamente. Um olho pode estar direcionado para frente enquanto o outro pode virar para dentro, para fora, para cima ou para baixo. Às vezes, o olho desviado pode endireitar e o olho reto pode desviar. Estrabismo é uma condição comum entre as crianças, afetando cerca de 4% da população, mas também pode ocorrer mais tarde. Pode ser congênito ou adquirido, e ocorre igualmente em pessoas do sexo masculino e feminino.
2. É causado por defeito nos músculos responsáveis pela movimentação dos olhos. Esse defeito ainda não tem uma causa conhecida, mas sabe-se que está relacionado com distúrbios neurológicos causados por doenças ou acidentes que alteram o funcionamento dos músculos oculares.
3. Quando os olhos não estão alinhados, duas imagens do mesmo objeto são levadas ao cérebro (diplopia) que reconhece a imagem do melhor olho e ignora a imagem do outro olho, agravando a dificuldade de visão deste e gerando ambliopia ("olho fraco"). Isso ocorre em aproximadamente 50% das crianças que têm estrabismo.
4. Os sintomas e as consequências dos estrabismos são diferentes conforme a idade que aparecem e a maneira como se manifestam.
5. O estrabismo é classificado, usualmente, de acordo com a direção do desvio:
  - 5.1 – Esotropia: o olho desvia-se em direção ao nariz;



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

- 5.2 – Exotropia: o olho desvia-se em direção à orelha correspondente;
- 5.3 – Hipertropia: o olho desvia-se para cima.
6. Nos adultos, o estrabismo pode ter alguns fatores envolvidos. Devem ser estudadas as causas, tais como, doenças neurológicas, diabetes, doenças de tireóide, tumores cerebrais e acidentes. Há ainda o pseudoestrabismo, que vem a ser uma condição em que fatores anatômicos ou funcionais podem simular um desvio nos olhos.
  7. Na infância a forma mais frequente de estrabismo é a endotropia acomodativa. Representa cerca de 80% de todos os estrabismos; embora possa aparecer mais cedo, aparece habitualmente entre os 2 e os 5 anos. Resulta do esforço que a criança tem de fazer para focar as imagens. Embora possa ser devida a uma alteração na relação entre a acomodação e a convergência, na maioria dos casos é provocada por uma hipermetropia não compensada. Esta forma de estrabismo é particularmente importante porque pode ser prevenida; se a causa for diagnosticada e corrigida em tempo hábil pode evitar-se o aparecimento de estrabismo e da consequente ambliopia (olho preguiçoso). Daqui resulta a grande importância dos rastreios visuais no início do segundo ano de vida.
  8. A endotropia congênita, que se manifesta nos primeiros 6 meses de vida e que se caracteriza por um desvio de grande ângulo (muitas vezes associado a um desvio vertical) não tem uma causa conhecida.
  9. Esotropia descreve uma viragem para dentro do seu olho, e é o tipo mais comum de estrabismo em crianças. Na maioria dos casos, óculos especiais, óculos bifocais, ou cirurgia precoce para alinhar os olhos é necessária para permitir o desenvolvimento da visão binocular e prevenir a perda permanente da visão.
  10. "Esotropia acomodativa" é uma forma comum de esotropia que é visto pela primeira vez em crianças clarividentes, geralmente 1 - 4 anos de idade ou mais. Quando as crianças são jovens, eles podem concentrar seus olhos para ajustar a hipermetropia, uma condição comum em crianças. No entanto, o esforço de focalização (acomodação)



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

necessário para ver claramente estimula os olhos a convergir, ou cruzar.

11. "Esotropia Sensorial" é o cruzamento de um olho com visão deficiente.

### **DO TRATAMENTO**

1. O principal objetivo do tratamento é preservar a visão, alinhar os olhos de forma paralela e recuperar a visão binocular. O tratamento do estrabismo vai depender muito de sua causa, podendo ser clínico, óptico ou cirúrgico.
2. As etapas do tratamento podem consistir em uso de colírios, correção do erro refracional com a indicação de óculos, uso de oclusão de um olho para tratar a ambliopia, ou cirurgias.
3. A correção do estrabismo através de cirurgia está indicada quando o desvio dos olhos persiste mesmo após o tratamento clínico ou conservador. A cirurgia visa alinhar os olhos quando a pessoa olha para a frente.

### **DO PLEITO**

1. **Cirurgia oftalmológica para correção de estrabismo.**

### **III – CONCLUSÃO**

1. De acordo com os Documentos anexados, a Requerente apresenta Estrabismo, sendo encaminhada ao oftalmologista para avaliar possibilidade de cirurgia para correção deste desvio ocular, sendo informado que foi solicitada desde 2011 a sua consulta com especialista para realizar tal procedimento.
2. A correção cirúrgica do estrabismo, é um procedimento ofertado pelo SUS, sob o código 04.05.02.001-5, caso acometimento acima de dois músculos, e código



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

04.05.02.002-3 com até dois músculos, que consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica ou reparadora, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), indicada em casos de esotropia, exotropia ou heterotropia, cuja correção será necessária a ressecção, recuo ou tenotomia de músculos extra-oculares (retos ou oblíquos).

3. Este Núcleo conclui que a Secretaria de Estado da Saúde deve disponibilizar uma consulta com oftalmologista, com área de atuação em estrabismo, em serviço de referência em oftalmologia que realize o procedimento cirúrgico, com prioridade, visto que a paciente apresenta estrabismo e aguarda há alguns anos pela resolução do problema. Cabe ao especialista definir se o tratamento da Requerente é clínico ou cirúrgico.

[REDAÇÃO MISTERIOSA]

## **REFERÊNCIAS**

ROCHA, M.M.V.; Tratamento cirúrgico do estrabismo: avaliação técnico-econômica. In: Arquivo Brasileiro de Oftalmologia. .vol.68 no.1 São Paulo Jan./Feb. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27492005000100011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492005000100011)>.

MONTE A. DEL MONTE, M.D. Esotropia. Disponível em: <http://kellogg.umich.edu/patientcare/conditions/esotropia.html#definition>