



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 682/2019

Vitória, 07 de maio de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Vitória requeridas pela MM. Juíza de Direito Dr. Nilda Márcia de A. Araújo, sobre os procedimentos: **campimetria computadorizada ou manual com gráfico + colonoscopia.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente de 60 anos de idade está com suspeita de câncer de próstata e necessita realizar exames médicos para realizar uma cirurgia. Requer exame de biópsia de próstata, colonoscopia, ultrassonografia articulação/partes moles e campimetria computadorizada ou manual com gráfico. Necessita realizar os exames com urgência, por isso requer judicialmente.
2. Às fls. 06 se encontra BPAI com solicitação de USG de articulação /partes moles por suspeita de hernia inguinal esquerda.
3. Às fls,07 solicitação de campimetria computadorizada ou manual com gráfico datada de 07/03/2019, eletiva, CID 10- H401 (glaucoma primário de ângulo aberto).
4. Às fls. 08 reclamação do paciente juntamente a ouvidoria por aguardar o exame de biópsia de próstata desde 19/07/2017. Às fls. 10 a 13 solicitação de biópsia de próstata pelo fato do Requerente apresentar HPB com PSA elevado (5,05).



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

5. Estando em uso de Finasterida há 10 meses.
6. Às fls. 14 resultado do PSA de 10/04/2018 – 5,05
7. Às fls. 15 BPAI solicitação de colonoscopia, eletivo, pelo fato do paciente apresentar dor abdominal em andar inferior de abdome, sem alteração do hábito intestinal. Datado de 07/01/219.
8. Às fls. 17 Decisão Judicial concedendo a Tutela Antecipada para o exame de biópsia de próstata e ultrassonografia de partes moles e solicitação do parecer do NAT me relação a solicitação de colonoscopia e campimetria.

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. O Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011** veio regulamentar a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 e define que:

“Art.8º - O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

Art.9º - São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Atenção à Saúde os serviços:

I - de atenção primária;

II - de atenção de urgência e emergência;

III - de atenção psicossocial; e

IV - especiais de acesso aberto.

Parágrafo único. Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde.”

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. 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. **Glaucoma:** é a designação genérica de um grupo de doenças que atingem o nervo óptico e envolvem a perda de células ganglionares da retina num padrão característico de neuropatia óptica. A pressão intraocular elevada é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de glaucoma, não existindo contudo uma relação causal direta entre um determinado valor da pressão intraocular e o aparecimento da doença.
2. Se não for tratado, o glaucoma leva ao dano permanente do disco óptico da retina, causando uma atrofia progressiva do campo visual, que pode progredir para visão



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

subnormal ou cegueira. A perda visual causada por glaucoma atinge primeiro a visão periférica. No começo a perda é sutil, e pode não ser percebida pelo paciente. Perdas moderadas a severas podem ser notadas pelo paciente através de exames atentos da sua visão periférica. Frequentemente o paciente não nota a perda de visão até vivenciar a "visão tunelada". Se a doença não for tratada, o campo visual se estreita cada vez mais, obscurecendo a visão central e finalmente progredindo para a cegueira do olho afetado. A perda visual causada pelo glaucoma é irreversível, mas pode ser prevenida ou atrasada por tratamento.

DO TRATAMENTO

1. Não será abordado neste Parecer, pois trata-se de demanda por investigação diagnóstica.

DO PLEITO

1. **Campo Visual ou Campimetria:** o objetivo básico da campimetria é avaliar a presença ou ausência de defeitos no campo visual. Estes defeitos surgem em doenças oculares que afetam a mácula, a retina e ou nervo óptico, ou em lesões cerebrais que afetam as vias ópticas e ou o córtex occipital. É indicado nos casos de endocrinopatias, maculopatias, neuropatias e é essencial no diagnóstico e acompanhamento de pacientes com glaucoma (diagnóstico precoce e acompanhamento da doença). A indicação mais frequente é para avaliação do dano do nervo óptico pelo glaucoma. O exame campo visual Humphrey consiste em exame computadorizado que tem se mostrado comparável à campimetria manual. No entanto, a sua capacidade de detectar anormalidades no campo visual e localizar a lesão nos casos de doenças neurológicas ainda não está bem determinada apesar de ser extensivamente utilizada para tal fim.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

2. **Colonoscopia:** é o exame endoscopia do intestino grosso e porção distal do íleo. É realizado principalmente para detecção de cânceres iniciais e diagnóstico de Câncer (tumor) avançado, mas também para o diagnóstico de doença inflamatória intestinal e outras patologias. Além da avaliação da mucosa intestinal e do calibre do órgão, permite a realização de coleta de material para exame histopatológico (biópsia) e a realização de procedimentos como a retirada de pólipos (polipectomia), descompressão de vôlvulo intestinal e a hemostasia de lesões sangrantes. O exame consiste na introdução de um tubo flexível (colonoscópio) através do intestino grosso e dura, em média, 15 a 60 minutos.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Em relação ao exame de Campimetria computadorizada, o qual é padronizado pelo SUS, está indicado para o acompanhamento de pacientes com glaucoma, o que parece ser o caso da paciente, apesar de não constar laudo médico informando quadro clínico atual e sim somente a informação do CID correspondente ao glaucoma na solicitação de exame. **O exame não é de urgência e não consta relato de qualquer alteração que indique a urgência na sua realização. Pelo contrário, o próprio médico assistente requer em caráter eletivo.**
2. Quanto à colonoscopia solicitada também está indicada pela idade do requerente (acima de 50 anos) como rastreamento de neoplasia de intestino. Em relação à dor abdominal inferior existe solicitação de ultrassonografia de abdômen inferior para descartar a hipótese de hérnia inguinal esquerda como causa da dor apresentada. E pelo relato nos Autos o exame ainda não foi feito. **Assim, com os dados apresentados o exame de colonoscopia também é em caráter eletivo.**
3. A fim de colaborar podemos mencionar o Enunciado 93 - ENUNCIADOS DA I, II E III JORNADAS DE DIREITO DA SAÚDE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA:



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

“ Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde **eletivos** (grifo nosso) 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”.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

REFERÊNCIAS

BRASIL-MINISTÉRIO DA SAÚDE. Tabela SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/publicados/consultar>

TAVARES, I.M.;MELLO, P.A.A. Glaucoma de Pressão Normal. Arquivo Brasileiro de Oftalmologia. Vol. 68.no.4. São Paulo. Jul/Ago.2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492005000400028.

Portaria MS/SAS nº 288, de 19 de maio de 2008. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Atenção ao Portador de Glaucoma. Disponível em:<<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-288.htm>>.