



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 704/2019

Vitória, 13 de maio de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Cariacica, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Fernando Augusto de Mendonça Rosa, sobre o procedimento: **Dacriocistorrinostomia**.

**I -RELATÓRIO**

1. Consta, na Inicial, que a requerente, 72 anos de idade, é portadora de dacriocistocele com obstrução bilateral de vias lacrimais, necessitando de cirurgia com urgência, mas não obteve êxito junto ao SUS, sob alegação de que já não há disponibilidade desse procedimento cirúrgico no Espírito Santo; que não se obteve resposta a ofício enviado pela Defensoria Pública ao ente federativo; que, diante do exposto, não restou alternativa que não a judicialização.
2. Às fls. 06, laudo emitido em 14/3/2019 por Dra. Cláudia A. Shiratori de Oliveira, CRMES 8692, médica oftalmologista particular, descrevendo quadro de obstrução baixa bilateral com dacriocistocele à direita, havendo indicação de se realizar dacriocistorrinostomia bilateral. CID10 H04.
3. Às fls. 05, laudo emitido em 26/3/2019 por Dra. Débora S. Alves, médica do HUCAM – Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes, laudo endereçado à Secretaria de Saúde, descrevendo quadro de obstrução baixa bilateral com dacriocistocele à direita, havendo indicação de se realizar dacriocistorrinostomia bilateral, cirurgia tal que não é disponível pelo SUS no Espírito Santo.



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

4. Às fls. 08, Ofício da Defensoria Pública do Espírito Santo para a Secretaria de Estado da Saúde, em 27/3/2019, solicitando informações e providências para o caso em tela.

## **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. **A estenose das vias lacrimais** é idiopática em dois terços dos casos. Predisposição familiar, variações anatômicas do ducto e infecções recorrentes tem sido aventadas.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

---

Sinusites crônicas dos seios maxilar e etmoidal, desvio septal, rinites agudas podem levar a infecção ascendente do ducto, resultando em reação inflamatória, edema, ulceração e por fim a estenose. Infecções descendentes da conjuntiva também podem levar a estenose. Estenose bilateral é rara. Obstruções podem ainda ser secundárias a corpos estranhos, radiação, trauma, cirurgias, neoplasias, sarcoidose, granulomatose de Wegener e outras etiologias mais específicas como Lepra, tuberculose e infecções pelo vírus herpes simplex. Terapia com 5-fluororacil também pode obstruir o ducto nasolacrimal.

### **DO TRATAMENTO**

1. Na **dacriostenose**, algumas vezes a obstrução desaparece mais rapidamente quando se ordenha o canal por meio da massagem suave da área sobre o canal com a ponta de um dedo. Independentemente da causa da obstrução, quando ocorre uma conjuntivite (inflamação da conjuntiva), pode ser necessário o uso de colírios antibióticos.
2. Quando a obstrução não desaparece e as manifestações clínicas são recorrentes, o tratamento é cirúrgico. Na prática, os pacientes tem procurado os oftalmologistas, devido aos problemas serem nos olhos. Porém, o tratamento cirúrgico tem íntima relação com as fossas nasais. A introdução do microscópio e endoscópio na medicina permitiu uma melhor visualização do interior do nariz, tornando a cirurgia das vias lacrimais endonasal bastante popular. O oftalmologista tem um restrito acesso à instrução e treinamento de técnicas endonasais. Nesse contexto o tratamento cirúrgico das afecções das vias lacrimais baixas tornou-se uma nova área de atuação para os otorrinolaringologistas que, ao lado dos oftalmologistas, trouxeram maiores benefícios aos pacientes.
3. Várias técnicas têm sido criadas para o tratamento das obstruções baixas das vias lacrimais, criando uma fistula permanente entre o saco lacrimal e a cavidade nasal ou



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

os seios paranasais. A abordagem transeptal é usada no sentido de melhorar a exposição da fossa lacrimal. A fossa nasal contralateral ao lado a ser operado é acessado; confecciona-se uma incisão na mucosa do septo e a transfixa, mantendo cartilagem entre as duas incisões hemitransfixantes, de forma que uma janela de cartilagem seja retirada, permitindo ampla visualização da fossa lacrimal na parede lateral da fossa nasal. A abordagem endoscópica com LASER foi proposta com o objetivo de melhorar a hemostasia durante a cirurgia endoscópica e diminuir a formação de tecidos de granulação. Inicialmente foram usados diversos tipos de LASER, como o de argônio, de CO<sub>2</sub>. Estes demonstraram falhas, no diz respeito a hemostasia e dificuldade de vaporizar a região óssea. O LASER YAG apresentou limitada destruição tecidual, pouco efeito térmico e boa hemostasia, sendo aceito amplamente seu uso em dacriocistorrinostomias endoscópicas. Seu elevado preço limita seu uso. A dacriocistorrinostomia endoscópica pode ser realizada sob anestesia geral ou local. Dá-se preferência a anestesia geral, pelo maior conforto ao paciente, possibilidade de correção de desvios septais, conchas bulosas e parodoxais, se necessário.

4. **Dacriocistocele** representa um saco lacrimal dilatado e é frequentemente considerada como tendo uma etiologia congênita, sendo considerada uma doença rara em adultos. A característica clínica se caracteriza por um abaulamento indolor na região medial da órbita, inferior ao ligamento medial. O mecanismo para sua formação está associado à obstrução adquirida ao nível da válvula de Krause e obstrução proximal ao canalículo comum ao nível da válvula de Rosenmuller. Em um paciente com obstrução nasal, os diagnósticos diferenciais incluem massas, tais como hemangioma, glioma, encefalocele, e cisto dermoide, bem como anomalias congênitas ósseas, tais como atresia coana. O teste de excreção lacrimal, endoscopia, tomografia computadorizada e ressonância magnética são utilizados para fazer o diagnóstico de dacriocistocele. A dacriocistocele em adultos deve ser considerada como uma obstrução do canal nasolacrimal, e um exame intranasal deve ser realizado antes da dacriocistorrinostomia externa. Semelhante a pacientes pediátricos, marsupialização



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

---

endoscópica do cisto nasal e com colocação de stent parece ser a terapêutica adequada. Em alguns casos o tratamento consiste na dacriocistorrinostomia externa.

#### **DO PLEITO**

1. A **dacriocistorrinostomia** endonasal endoscópica elimina a cicatriz externa, preserva a função de bombeamento do orbicular. Pode ao mesmo tempo cirúrgico corrigir outras alterações nasais, em detrimento da técnica externa. O uso do LASER é caro, longo tempo cirúrgico e tem resultados menos satisfatórios. A técnica endoscópica não serve para problemas canaliculares. Nestes casos a técnica externa é preferida. As duas técnicas, externa e endoscópica, em mãos experientes, dão resultados semelhantes. Assim oftalmologistas e otorrinolaringologistas devem trabalhar em harmonia para oferecer maiores benefícios aos pacientes.

#### **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. Trata-se, de fato, de procedimento fornecido com dificuldade, dada a necessidade de cirurgia conjunta envolvendo especialistas em Oftalmologia e Otorrinolaringologia, e com treinamento específico para cirurgias de vias lacrimais.
2. Os laudos anexados estão sucintos, a intensidade dos sinais e sintomas não foi especificada, de forma que um parecer sobre a prioridade/imprescindibilidade está prejudicado.
3. A requerente foi avaliada em um centro de referência em Oftalmologia credenciado pela Secretaria de Estado da Saúde – SESA, de onde foi declarado que a cirurgia não é disponível pelo SUS no Espírito Santo.
4. Não consta pronunciamento do requerido sobre o laudo do centro de referência, além



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

de constar informação de que o Requerente não respondeu ao Ofício encaminhado pela Defensoria Pública.

5. Diante do exposto, este NAT considera que a requerente deve ser beneficiada pelo Programa Tratamento Fora de Domicílio – TFD. Cabe à médica do HUCAM emitir o laudo de TFD, laudo este que ao ser apresentado a Sesa deverá receber a devida tramitação em prazo razoáveis.

[REDACTED]

**REFERÊNCIA**

KNIJNIK, D. Analisando a dacriocistorrinostomia endoscópica: dificuldades e soluções.  
Arq Bras Oftalmol. 2007;70(1):391-4. Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/abo/v70n3/03.pdf>

LORENA, SHT e SILVA, JAF. Dacriocistocele no adulto. Rev. bras.oftalmol. Vol.73 no.5 Rio de Janeiro, Sept./Oct. 2014 Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-72802014000500311&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-72802014000500311&script=sci_arttext&tlng=pt)