



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 0709/2019

Vitória, 13 de maio de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da 2ª Vara da Comarca de Pancas – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Adelino Augusto Pinheiro Pires, sobre o procedimento: “**Cirurgia de estrabismo**”.

I -RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial e na ficha de atendimento público do Ministério Público do Espírito Santo, a Requerente de 09 anos de idade necessita se submeter a cirurgia de correção de estrabismo. A tia da Requerente procurou a Secretaria de Saúde para realizar a cirurgia, tendo sido informada que o procedimento não está na lista daqueles autorizados para agendamento. Informou ainda que a cirurgia precisa ser feita o mais rápido possível a fim de que se tenha um melhor resultado, pois neste ano a Requerente completará 10 anos e que a Requerente ficou vários anos na lista de espera do HUCAM e nunca conseguiu fazer a cirurgia.
2. Às fls 10 consta encaminhamento da Requerente ao cirurgião - estrabismo, em papel timbrado da HUCAM, datado de 13/04/2018, não sendo possível identificar o médico.
3. Às fls 11 consta encaminhamento da Requerente ao Hospital das Clínicas (HUCAM), a oftalmologia estrabismo, datado de 11/07/2017, informando que a Requerente



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

necessita de cirurgia, não sendo possível identificar o médico.

4. Às fls 12 consta encaminhamento da Requerente ao Hospital das Clínicas (HUCAM), ao serviço de oftalmologia, datado de 05/05/2010, informando que a Requerente está sendo encaminhada para correção de estrabismo, assinado pelo médico, Dr. Vicente Barcellos Costa, CRM ES 2031.
5. Às fls 13 consta encaminhamento da Requerente ao SAMU (Serviço de Atendimento Médico de urgência), datado de 06/09/2012, informando que a Requerente está sendo encaminhada para correção de estrabismo, assinado pelo médico, Dr. Vicente Barcellos Costa, CRM ES 2031.

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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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. 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 tardiamente. 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").



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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;
 - 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 pseudostrabismo, 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, ma 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.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

9. Esotropia descreve uma viragem para dentro do seu olho, e é o tipo mais comum de estrabismo em crianças. crianças com esotropia não usam seus olhos em conjunto. 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) 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.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

DO PLEITO

1. **Cirurgia oftalmológica para correção de estrabismo:** 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 em cuja correção será necessária a ressecção, recuo ou tenotomia de mais de dois músculos extra-oculares (retos ou oblíquos).
2. O procedimento é padronizado pelo SUS com os seguintes códigos:
 - a) 04.05.02.001-5: Correção cirúrgica de estrabismo (acima de 2 músculos).
 - b) 04.05.02.002-3: Correção cirúrgica de estrabismo (até de 2 músculos).

III – CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente de 09 anos de idade necessita se submeter a cirurgia de correção de estrabismo e consta informação de que a Requerente ficou vários anos na lista de espera da HUCAM e nunca conseguiu fazer a cirurgia.
2. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da cirurgia (SISREG - Sistema Nacional de Regulação), nem documento que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado), somente relato da Requerente. Devido a falta do cartão SUS da Requerente nos autos, não foi possível visualizar no portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/cidadao/solicitacoes>) se a solicitação pleiteada está cadastrada no sistema.
3. Devido as poucas informações contidas nos autos, não é possível afirmar que se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

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.

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