



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1284/2019

Vitória, 14 de agosto de 2019

Processo nº [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por [REDACTED]
[REDACTED]
em favor de [REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 2ª Vara da Comarca de Castelo ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. José Borges Teixeira Junior sobre o procedimento: **cirurgia de estrabismo**.

I – RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, o menor [REDACTED], a seguir designado como Assistido, é portador de estrabismo convergente de olho direito necessitando realizar cirurgia oftalmológica sob risco de perda da visão. Ainda na Inicial consta que o Requerido já foi avaliado por oftalmologista que indicou a necessidade de realizar a cirurgia para correção do estrabismo e que a realização do procedimento vem sendo solicitada desde novembro de 2017. O MPES oficiou a Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Estado da Saúde obtendo como resposta que "no momento não tem, tanto a Secretaria Municipal de Saúde como na Secretaria Estadual de Saúde, prestador que realize o procedimento pelo SUS, para atender a demanda da menor". Assim sendo recorre à via judicial para obter o atendimento necessário..
2. Às fls. 15 se encontra laudo médico sem data, emitido em papel timbrado do Governo do Estado do ES pelo Dr. Lucio Coelho Miranda, neurologista pediatra, CRMES-6462,



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

informando que o Requerido possui retardo do desenvolvimento psicomotor com epilepsia pregressa do tipo síndrome de West. Descreve o quadro clínico entre eles o estrabismo.

3. Às fls. 16 se encontra outro laudo médico, datado de 29/05/2017, emitido pela Dra Izabelle Hautequestt Meireles, CRM.ES 5528, informando estrabismo convergente de olho direito, podendo alternar, com indicação de correção cirúrgica do estrabismo.
4. Às fls. 17 se encontra Guia de Referência encaminhando a paciente para o setor de estrabismo do HUCAM, por apresentar esotropia e aparente ambliopia em olho direito para avaliação de correção cirúrgica.
5. Às fls. 21 solicitação de liberação para cirurgia de estrabismo realizado pela Dra. Viviane Bernabé Cardoso, oftalmologista, CRMES-8527, informando que o paciente não conseguiu tratamento adequado pelo SUS.

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



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

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. 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. 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.
2. 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.
3. Os sintomas e as consequências dos estrabismos são diferentes conforme a idade que aparecem e a maneira como se manifestam. Nos adultos, o estrabismo pode ter alguns fatores envolvidos. Devem ser estudadas as causas, tais como, doenças neurológicas, diabetes, doenças de tireoide, 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.



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

4. A exotropia consecutiva é um desvio que se instala num paciente inicialmente endotrópico e pode ocorrer espontaneamente, após aplicação de toxina botulínica ou tratamento cirúrgico de endotropia. A exotropia consecutiva ao tratamento cirúrgico de endotropia tem sido documentada em 3% a 43% dos pacientes operados.

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. 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.
2. A correção do estrabismo por meio 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. Preferencialmente a cirurgia é realizada em ambos os retos mediais com retrocessos amplos.
3. Em adultos, a correção cirúrgica do estrabismo tem finalidade estética na maioria das vezes, ao contrário da correção na infância.

DO PLEITO

1. **Avaliação para correção cirúrgica de estrabismo:** 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 oculomotores, e código 04.05.02.002-3 com até



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

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).

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Não foi anexado laudo médico descrevendo o quadro de estrabismo do paciente, sua classificação de acordo com a direção do desvio, se foi tentando tratamento clínico, o que impede que este Núcleo conclua este Parecer de forma mais adequada.
2. O que podemos dizer é que o tratamento do estrabismo, dependendo do quadro é clínico ou cirúrgico e que a cirurgia quando indicada é procedimento eletivo.
3. No caso em tela o Requerente necessita de consulta com oftalmologista com área de atuação em estrabismo, cabendo ao mesmo definir se o caso ainda pode responder a um tratamento clínico ou se já é indicação de cirurgia. Sugere-se que a consulta se dê em estabelecimento de saúde que realize procedimentos cirúrgicos para correção de estrabismo, evitando assim o deslocamento desnecessário do paciente, sendo que o Hospital das Clínicas (HUCAM) tem serviço especializado em estrabismo e faz atendimento pelo SUS. Assim este NAT conclui que apesar de ser procedimento eletivo, o Requerido aguarda desde 2017 o que concede prioridade ao pleito. A responsabilidade é da Secretaria de Estado da Saúde – SESA para disponibilizar a consulta e o procedimento que vier a ser indicado pelo especialista, independente de ter ou não prestador.
4. A título de contribuição informamos o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que diz:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se



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

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]

REFERÊNCIA

ROCHA, M.M.V.; Tratamento cirúrgico do estrabismo: avaliação técnico-econômica. 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>.

FRANCO, M. et al. Exotropia consecutiva a cirurgia de endotropia. Oftalmologia Vol. 38- Nº 1 - Janeiro-Março 2014. Disponível em: <https://docplayer.com.br/17451173-Exotropia-consecutiva-a-cirurgia-de-endotropia.html>