



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 288/2019

Vitória, 18 de fevereiro de 2019

Processo nº [REDACTED]

impetrado por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara Única de Vargem Alta, requeridas pelo MM. Juiz Dr. José Pedro de Souza Netto, sobre o procedimento: **tratamento com proctologista e cirurgia de glaucoma.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o autor, idoso, apresenta dois problemas de saúde distintos: constipação intestinal com infestação por *S. Stercoralis* e glaucoma em ambos os olhos. Em relação ao problema intestinal, consta que há fecalomas dificultando o trânsito intestinal e a alimentação do requerente, estando a se alimentar com dieta líquida, por isso necessitando de tratamento especializado com Proctologista; em relação ao glaucoma, há necessidade de cirurgia por estar em estágio avançado da doença.
2. Da Inicial, extraímos e reproduzimos o seguinte trecho: “conforme cópias das solicitações de consulta com proctologista (data de solicitação: 05/12/2018) e oftalmologista (data de solicitação: 10/12/2018), foi requerido na Secretaria Municipal de Saúde de Vargem Alta/ES acompanhamento por médico proctologista e também consulta/cirurgia em razão do glaucoma, entretanto, até o momento não houve nenhuma resposta. Assim, em razão da situação de urgência, resta ajuizar a presente ação judicial.”



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

3. Às fls. 10-14, longo relatório emitido em data não anotada e sem assinatura médica, constando histórico recente de artroscopia de ombro, colecistectomia e hernioplastia inguinal, diagnósticos clínicos de hipertensão arterial e intestino irritável, aposentado em 1999 por dependência química por psicofármacos, infestação intestinal (teníase e estrogiloidíase), evoluindo com constipação e fecalomas, sendo internado e recebendo diversos tratamentos, sem possibilidade cirúrgica; apresentou também perda de acuidade visual, diagnosticada como glaucoma, já submetido a exames e tratamento, inclusive um com laser, mas necessita de cirurgia.
4. Às fls. 15, registro no SISREG de Consulta em Oftalmologia – Glaucoma, data da solicitação 10/12/2018, caráter eletivo.
5. Às fls. 16, registro no SISREG de Consulta em Proctologia Adulto, data da solicitação 05/12/2018, caráter não urgente.
6. Outros documentos estão anexados, incluindo solicitações de exames diversos para glaucoma.
7. Às fls. 29, laudo de tomografia computadorizada do abdome realizada em 18/6/2018, não mostrando qualquer problema intestinal detectável por tomografia. No mesmo dia - exames: tonometria e campo visual. Acrescenta que, caso o tratamento não seja realizado, há risco de perda total e definitiva da visão.

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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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. 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. 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 subnormal ou cegueira.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

2. 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. O tipo mais comum de glaucoma é o primário de ângulo aberto. Existem também o glaucoma de ângulo fechado, glaucoma congênito e o glaucoma secundário.
3. Para o diagnóstico e acompanhamento do glaucoma deve-se realizar a medida e controle diário da pressão intraocular (PIO). Se houver suspeita de lesão de nervo óptico deve ser realizado o exame de campimetria. Para se classificar o tipo de glaucoma é necessário realizar a Gonioscopia. A Tonometria por Aplanção de Goldmann, que permite a medida da pressão intraocular continua a ser o critério padrão no diagnóstico de glaucoma.
4. A **constipação intestinal crônica** pode ser causada por vários processos, e as parasitoses diagnosticadas no requerente (estrongiloidíase e teníase) podem ser, a princípio, causadoras ou coadjuvantes no caso. Há referência a colonoscopia sem alterações relevantes e tomografia normal, ou seja, o tratamento possivelmente será nutricional e medicamentoso, após certificação de completo tratamento das parasitoses.

DO TRATAMENTO

1. Diminuir a pressão intraocular - PIO elevada é o principal tratamento. A PIO pode ser diminuída com colírios antiglaucomatosos, e medicação oral (timolol, acetazolamida). Caso a pressão não diminua com o uso desses medicamentos, uma cirurgia poderá ser indicada, tanto a cirurgia a laser (trabeculoplastia) quanto a tradicional (trabeculectomia).



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

2. A fotocoagulação a laser normalmente é realizada em regime ambulatorial (dispensa internação) e a maioria dos tratamentos é feita apenas com a instilação de colírio anestésico, necessita dilatação da pupila. O laser é indicado para pessoas que apresentam doenças que afetam os vasos sanguíneos do olho, como ocorre nos diabéticos. Pacientes que apresentam degenerações periféricas ou roturas na retina predisponentes ao deslocamento de retina também necessitam desse tratamento;
3. O tubo (ou válvula) de Ahmed, integralmente constituído de silicone, é composto por um tubo e um prato único (suturado à esclera), formando um circuito não obstrutivo e unidirecional que impede a drenagem excessiva de humor aquoso bem como o colapso da câmara anterior.
4. O tratamento do Glaucoma, incluindo exames, consultas com oftalmologistas dispensação de medicamentos, cirurgias, deve ser disponibilizado pelo SUS.

DO PLEITO

1. **Consulta com proctologista**
2. **Consulta com oftalmo com área de atuação em glaucoma para possível cirurgia.**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Em relação à consulta com proctologista, esta foi solicitada de forma eletiva para que um especialista possa avaliar se há alguma medida terapêutica complementar ao que já vem sendo prescrito para o paciente. Como nenhuma lesão grave foi detectada nos exames de imagem, a consulta foi pedida em caráter não urgente.
2. Em relação ao tratamento cirúrgico de glaucoma, este só será realizado se os



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

oftalmologistas referenciados vierem a concluir que todas as medidas conservadoras foram aplicadas e mesmo assim a doença está progredindo. Também no caso do especialista em glaucoma, a consulta foi pedida em caráter não urgente.

3. Este NAT concorda, a partir dos laudos apresentados, que a avaliação com proctologista e a avaliação com oftalmologista especializado poderão contribuir para o melhor tratamento dos problemas do requerente.
4. Restaria saber, do sistema de regulação, quando as consultas serão disponibilizadas, pois o caráter não urgente das solicitações não implica em deixar de ter uma data definida, mesmo que eletiva, para a realização das consultas.

[REDACTED]

[REDACTED]