



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

---

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 500/2021**

Vitória, 15 de maio de 2021

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da Vara Única de Laranja da Terra– ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Luciano Antônio Fiorot, sobre o procedimento: **consulta em oftalmologia na área de estrabismo.**

**I -RELATÓRIO**

1. De acordo com a Inicial, a Requerente solicitou uma consulta com oftalmologista especializado em estrabismo no dia 12/12/2019, em razão do quadro clínico de estrabismo divergente, porém sem sucesso, estando a Requerente sem tratamento até o momento. Diante do exposto, foi recorrido a via judicial.
2. Às fls. 08 consta o espelho do SISREG (Sistema Nacional de Regulação) com a solicitação de consulta em oftalmologia especialista em estrabismo, cadastrada em 12/12/2019, classificada como urgência e informando que a Requerente apresenta quadro de estrabismo divergente em olho esquerdo. Em 19/05/2020 – situação aguardando vaga.
3. Às fls. 09 consta o Encaminhamento ao Departamento Médico de Estrabismo, elaborado em papel timbrado da Clínica de olhos VITREA, pela oftalmologista Dra. Judith C. G. Azevedo, no dia 27/04/2021, sendo informado que a paciente [REDACTED] apresenta estrabismo divergente em olho esquerdo e deslocamento de



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

---

retina em olho esquerdo.

## 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 1.451/95 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.



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

---

## 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"). 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 pseudoestrabismo, que vem a ser uma condição em



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

---

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, na 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 conseqüente 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.
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.



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

---

## **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.

## **DO PLEITO**

1. **Consulta em oftalmologista com área de atuação em estrabismo.**

## **III – CONCLUSÃO**

1. No presente caso, a Requerente, de 52 anos, é portadora de estrabismo divergente em olho esquerdo, sendo encaminhada ao oftalmologista, especialista em estrabismo, para avaliação e tratamento.
2. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) cadastrada no sistema em 12/12/2019, porém não há evidências que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado). Ao consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) na presente data para verificar se consta a referida consulta cadastrada no sistema, não foi possível, visto que foi informado que o Portal SUS está passando por atualização de dados emitidos pelo Departamento de



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

---

Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS) e que o serviço será reestabelecido em breve.

3. Em conclusão, este Núcleo entende que a consulta avaliativa com o oftalmologista com área de atuação em estrabismo é padronizada pelo SUS e está indicada no caso em tela. Cabe a Secretaria de Estado Saúde disponibilizá-la com brevidade, devido o tempo decorrido desde a solicitação em 2019. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta, ele deve acompanhar a tramitação até que seja efetivamente agendada e informar a Requerente.
4. Não se trata de **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas há que considerar o tempo decorrido desde a primeira solicitação (2019), o que concede prioridade ao pleito.
5. Vale lembrar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:

“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 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**”. (grifo nosso)

**REFERÊNCIAS**



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

---

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](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>