



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

---

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1334/2020

Vitória, 16 de novembro de 2020

Processo n° [REDACTED]  
[REDACTED] **impetrado por**  
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara Única de Pinheiros requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Helthon Neves Farias, sobre o procedimento: **cirurgia de pterígio.**

## **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente há 05 anos teve uma paralisia facial e pterígio no olho do mesmo lado. Deu entrada em 07/02/2020 no município de Pinheiros com o pedido de cirurgia de pterígio indicada por médico oftalmologista. A cirurgia foi autorizada para ser realizada no Hospital Dr. Jayme Santos Neves no dia 23/03/2020 as 8:50. Ocorre que em virtude da pandemia de Covid 19 a cirurgia foi desmarcada e ao contatar o hospital obteve a informação que o estabelecimento não dará mais suporte na especialidade de oftalmologia. O Requerente vem piorando o seu estado, com risco de perder a visão direita, tem dor intensa, que não consegue aliviar com a medicação, dificuldade na visão, hipersensibilidade ocular, sensação de adormecimento na pele da região periocular. Por essa razão recorre à via judicial.
2. Às fls. 15 se encontra laudo médico emitido em 02 de outubro de 2020 por Dra. Maria Caridad Brito Perez 3200639/ES (?), informando ser o Requerente hipertenso, faz acompanhamento com oftalmo desde o início de 2020 por apresentar blefaroespasmos



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

---

- involuntário à direita como sequela de paralisia facial e pterígio no mesmo olho. Informa sobre o cancelamento da cirurgia agendada para retirada do pterígio e que pelos sintomas apresentados, que estão impedindo o Requerente de exercer suas atividades da vida diária, encaminha o paciente para realizar a cirurgia com urgência.
3. Às fls. 16 Declaração da AMA (Agência Municipal de Agendamento), confirmando o já descrito anteriormente em relação à suspensão da cirurgia e ao fato do Hospital Dr Jayme Santos Neves não dar mais suporte na especialidade de oftalmologia. Receberam a informação de que toda a demanda reprimida seria encaminhada para a Superintendência Regional de Saúde Norte do ES. A AMA relata que entrou em contato com a Coordenadora da base Norte para maiores informações, e até o momento todos os encaminhamentos oftálmicos retornaram para serem lançados no sistema MV.
  4. Às fls. 17 consta espelho do SISREG solicitado em 07/02/20, para tratamento cirúrgico de pterígio, informando o agendamento para segunda feira, 23/03/2020, as 08h50min.
  5. Às fls. 19 laudo oftalmológico em papel timbrado do Med Center Apart, datado de 18/02/2020, carimbo ilegível, descrevendo que o Requerente possui quadro de blefaroespasm involuntário à direita como sequela de paralisia facial e ao exame físico acuidade visual 20/30 (ambos os olhos) pterígio I (ambos os olhos) e fundo de olho normal (ambos os olhos).
  6. Às fls. 21 prescrição de Lacrifilm em 18/02/2020 pelo Dr. Rodrigo Dias Castro.
  7. Às fls. 22 laudo oftalmológico emitido pelo Dr. Rodrigo Dias Castro, oftalmologista, CRMES-13.290, em papel timbrado do Med Center Apart, em 23/04/2019, informando: acuidade visual sem correção: OD- 20/60 e OE-20/80; acuidade visual com correção: OD-20/25 e OE-20/25; biomicroscopia – OD normal e Pterígio nasal e temporal em OE.



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

---

## 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 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 **Pterígio** é uma proliferação fibrovascular triangular da conjuntiva que cresce em direção à córnea, infiltrando sua superfície. Sua patogênese ainda não é completamente



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

---

esclarecida, associada a uma variável taxa de recidiva pós-operatória, constitui um desafio para o médico oftalmologista no que se refere à escolha da melhor opção terapêutica.

2. É uma afecção de etiologia multifatorial, relacionada com a exposição à radiação solar, microtraumatismos de repetição, inflamações crônicas, idade, hereditariedade e distúrbios imunológicos. Dentre esses fatores, a exposição à radiação ultravioleta é considerada bastante relevante na patogênese da lesão. A progressão do pterígio normalmente é lenta, levando anos, até acometer a superfície corneana.
3. As complicações incluem irritação crônica, comprometimento do eixo visual com redução da acuidade visual e até mesmo cegueira, astigmatismo induzido e ruptura do filme lacrimal. Em relação ao comprometimento da acuidade visual por astigmatismo, a alteração mais encontrada é o astigmatismo assimétrico a favor da regra que é causado pelo aplanamento da córnea na direção da lesão. As variações da curvatura corneana em virtude da lesão desaparecem por volta de 2 meses após a exérese do pterígio.
4. Conforme sua extensão em relação ao limbo corneano e pupila, pterígio é classificado em 4 graus: grau I (lesões que atingem até 1 mm do limbo), G II (lesões que se estendem além de 1 mm do limbo sem acometer a região pupilar), G III (lesões que atingem a pupila) e G IV (lesões que ultrapassam a pupila).

## **DO TRATAMENTO**

1. O tratamento do pterígio inclui o uso de lágrimas artificiais para melhor lubrificação da córnea e alívio dos sintomas de ressecamento e desconforto ocular em especial nos dias ensolarados e com vento. Em caso de inflamação pode haver necessidade do uso de esteroides fracos por curto período. O tratamento cirúrgico pode ser indicado por motivo estético, interferência com o uso de lentes de contato, irritação significativa ou progressão sobre o eixo visual. A excisão simples está associada a alto índice de



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

---

recidiva, frequentemente mais agressiva que a lesão inicial. A remoção precoce dos pterígios primários poderia apressar o aparecimento da lesão em pacientes predispostos à recorrência, motivo pelo qual a indicação cirúrgica deve ser bem avaliada no caso das lesões iniciais.

## **DO PLEITO**

### **1. Cirurgia de pterígio.**

## **III – CONCLUSÃO**

1. O pterígio é **classificado em graus e essa definição é que determina se o caso e de tratamento conservador ou cirúrgico**. No caso em tela consta no laudo médico às fls. 19 a informação de Pterígio I em ambos os olhos, ou seja, grau I significa que atingem até 1 mm do limbo, e não comprometem portanto a pupila, conseqüentemente não é considerado pterígio de grau avançado.
2. Pelo lapso temporal este NAT conclui que antes do agendamento de nova data para a cirurgia, o **Requerente necessita de consulta com oftalmologista cirurgião** em estabelecimento de saúde de referência em oftalmologia e que realize a cirurgia pleiteada, visto que o Requerente é hipertenso e portador de doença pulmonar obstrutiva crônica, sendo necessário sua avaliação clínica antes de realizar o procedimento.
3. **Não há caracterização de urgência em um pedido para cirurgia de pterígio, pois não se trata de agravo agudo que exija pronto-atendimento, além do que o grau do pterígio é I. Vale ressaltar que, de acordo com o laudo médico às fls. 19 o Requerente possui acuidade visual em ambos os olhos com correção (uso de lentes corretivas) de**



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

---

20/30, o que de acordo com a Sociedade Brasileira de Visão Subnormal é classificada como visão próxima do normal.

4. Este NAT se encontra à disposição para mais esclarecimentos



**REFERENCIAS**

LANI, A. H.; LANI, L. A. Transplante autólogo de conjuntiva em pterígio primário. Arq. Bras. Oftalmol.vol.68. no.1. São Paulo. Jan./Feb.. 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27492005000100018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492005000100018).

BELINNI, L. Pterígio. Disponível em: [www.portalsaofrancisco.com.br/alfa/pterigio/](http://www.portalsaofrancisco.com.br/alfa/pterigio/).