



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

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 70/2020**

Vitória, 15 de janeiro de 2020

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

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas da 1ª Vara da Infância e Juventude de Cariacica – ES, requeridas pela MM Juíza de Direito Dr<sup>a</sup>. Morgana Dario Emerick, sobre o procedimento: **Consulta com oftalmologista para avaliação de cirurgia para correção de estrabismo.**

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com a Inicial, a Requerente de 5 anos de idade, possui diagnóstico de estrabismo em olho esquerdo, necessitando de consulta com oftalmologista para avaliar cirurgia de estrabismo. Foi solicitada consulta com o especialista em agosto/2019, porém não obteve êxito até a presente data. Pelo exposto recorre a via judicial.
2. Às fls. 14 consta laudo ambulatorial individualizado (BPAI), emitido em 31/01/2019, carimbo ilegível, encaminhando para o oftalmologista, referindo estrabismo evidente a inspeção, com aparecimento a partir dos 2 anos e idade.
3. Às fls. 15 consta encaminhamento ao SUS, em papel timbrado do Centro Clinic Vitória, setor de estrabismo, para avaliação cirúrgica, emitido em 03/06/2019 pela Dr<sup>a</sup> Sylvia R. Passamani, oftalmologia, CRM ES 5411.



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

4. Às fls. 16 consta receita oftalmológica, para óculos de grau, emitido em 03/06/2019 pela Dr<sup>a</sup> Sylvia R. Passamani.
5. Às fls. 17 consta encaminhamento ao oftalmologista (SUS), emitido em 03/06/2019 pela Dr<sup>a</sup> Sylvia R. Passamani, descrevendo criança com endotropia, fixando só com olho esquerdo. Necessita de avaliação e tratamento clínico imediato (óculos e oclusão) e avaliação cirúrgica. Olho direito conta os dedos; olho esquerdo 20/60.
6. Às fls. 18 consta espelho do SISREG, emitido em 01/08/2019, para consulta com oftalmologia/estrabismo, com risco azul/atendimento eletivo, em situação pendente.
7. Às fls. 19 consta formulário para pedido judicial em saúde, emitido em 18/06/2019 pelo Dr. Paulo César do Rosário, sem nome da Requerente, descrevendo estrabismo em olho esquerdo, solicitando cirurgia do olho afetado como afirmado pelo oftalmologista.

**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.



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

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. **Estrabismo:** é uma patologia oftalmológica que consiste no desalinhamento dos olhos. A maioria dos casos tem início na infância, mas também pode ocorrer durante a vida adulta. Observa-se que pacientes com estrabismo podem ter problemas psicológicos, sociais e econômicos relacionados ao desvio ocular. Mais do que nunca a sociedade dá importância à aparência, influenciando nosso comportamento e auto-estima. Neste contexto a posição dos olhos é fundamental.
2. A maioria dos pacientes estrábicos são assintomáticos. Em alguns tipos de estrabismo o paciente pode apresentar dores de cabeça, dor nos olhos e sonolência durante as tarefas visuais. A queixa de visão dupla é geralmente observada em pacientes adultos.
3. Existem vários tipos de estrabismo, como a esotropia ou desvio convergente (desvio dos olhos para dentro), o estrabismo divergente ou exotropia é o que apresenta um olho fixador e o outro (adelfo) está desviado para fora, e os desvios verticais (um olho fica mais alto ou mais baixo do que o outro).



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

4. A exotropia pode iniciar em qualquer idade, mesmo nos primeiros meses de vida. O tipo mais comum, observado principalmente em crianças, é a exotropia intermitente, quando os olhos manifestam o desvio somente em alguns momentos e esse desvio não é constante.
5. 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 atempadamente pode evitar-se o aparecimento de estrabismo e da consequente ambliopia. Daqui resulta a grande importância dos rastreios visuais no início do segundo ano de vida.
6. 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.

## **DO TRATAMENTO**

1. Há tratamentos diferentes para os diversos tipos de estrabismo. Alguns são corrigidos com o uso de óculos, outros com uso de óculos e cirurgia de correção de estrabismo e há aqueles que são corrigidos apenas com a cirurgia de correção de estrabismo. Atualmente em alguns casos pode ser realizado o tratamento do estrabismo com toxina botulínica.
2. Depois de eliminada a baixa visão, passa-se a tratar do desvio dos olhos. Em alguns casos, isso se consegue apenas com o uso de óculos, mas, na grande maioria das



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

vezes, o tratamento é cirúrgico. A cirurgia não é feita sobre o olho, e sim nos músculos que o movimentam. A internação hospitalar é de poucas horas e a recuperação é rápida

3. A primeira providência consiste em receitar óculos se a criança apresentar algum tipo de grau. Se a visão de um dos olhos for pior, mesmo com os óculos, estará indicada a oclusão do olho de melhor visão, por algumas horas do dia, por um período que dependerá da avaliação periódica do oftalmologista. A oclusão do olho de melhor visão pode levar a melhora da visão do outro olho, quando realizada de forma sistemática e em crianças com idade inferior a 8 anos. A oclusão (tampar um olho com um oclusivo para impedir que a criança enxergue com ele), tem por finalidade fazer com que a criança utilize o olho de pior visão, estimulando assim a área do cérebro relacionada à visão deste olho.
4. 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. Com frequência, a cirurgia tem finalidade apenas estética, não proporcionando melhora da visão do olho desviado. Por isto mesmo, a cirurgia é apenas mais uma etapa do tratamento. Em adultos, a cirurgia pode ser realizada sob anestesia local, mas em crianças habitualmente se utiliza a anestesia geral.

## **DO PLEITO**

- 1. Consulta com oftalmologista para avaliação e cirurgia para correção do estrabismo.**

## **III – CONCLUSÃO**

1. No presente caso, a Requerente de 5 anos de idade, possui diagnóstico de estrabismo em olho esquerdo, necessitando de consulta com oftalmologista para



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

avaliar cirurgia de estrabismo.

2. A correção cirúrgica do estrabismo (até 2 músculos); 04.05.02.001-5 - correção cirúrgica de estrabismo (acima de 2 músculos) são procedimentos padronizados pelo SUS.
3. Considerando que a endotropia é uma forma que pode ser prevenida pode ser prevenida e que se a causa for diagnosticada e corrigida atempadamente (dentro do tempo previsto) pode evitar-se o aparecimento de estrabismo e da consequente ambliopia, este NAT conclui que a consulta com oftalmologista com área de atuação em estrabismo está indicada para o caso em tela.
4. Não se trata de urgência médica mas vale ressaltar 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 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)
5. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.





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

**REFERÊNCIAS**

BRASIL – MINISTÉRIO DA SAÚDE -SIG TAP – SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA DE PROCEDIMENTOS E OPM DO SUS.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância: Detecção e Intervenção Precoce para a Prevenção de Deficiências Visuais. Brasília/DF-2013. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_saude\\_ocular\\_infancia.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_saude_ocular_infancia.pdf)

DIAS, CS. Estrabismo. Biblioteca virtual em Saúde do Ministério da Saúde. maio de 2011. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/232\\_estrabismo.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/232_estrabismo.html)

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>