



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 218/2020

Vitória, 04 de fevereiro de 2020

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 2ª Vara de Castelo – ES, requeridas pela MM. Juíza de Direito Dr^a. Valquíria Tavares Matos, sobre o procedimento: **Cirurgia de pterígio**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com o termo de Reclamação, a Requerente é portadora de pterígio em estado avançado. Foi marcada consulta com oftalmologista para 20/12/2019, sendo enfatizado, após a consulta, a urgência de realização do procedimento. Devido ao exposto, e por não ter como arcar com os custos do procedimento, recorre a via judicial para consegui-la.
2. Às fls. 15 consta laudo ambulatorial individualizado – BPAI, emitido em 20/12/2019 pelo Dr. Saulo Espindula, oftalmologista, CRM ES 10451, solicitando cirurgia de pterígio.
3. Às fls. 17 consta requisição para consulta em oftalmologia com exame fundo de olho, para atendimento 20/12/2019 as 7 h.



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). (grifo nosso)**

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.
2. **O tratamento cirúrgico pode ser indicado por motivo estético, interferência com o uso de lentes de contato, irritação significativa ou**



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

progressão sobre o eixo visual. A excisão simples está associada a alto índice de 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. Conforme descrito acima no tratamento, ao avaliar 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) – sendo indicado tratamentos clínicos, porém, quando está **G III (lesões que atingem a pupila) e G IV (lesões que ultrapassam a pupila), estas tem indicação cirúrgica.**
2. Diante do exposto, este NAT conclui que não há dados clínicos e complementares suficientes para auxiliar na análise da solicitação da cirurgia de pterígio para o caso, e sem essas informações o Parecer do NAT é **inconclusivo**, podendo apenas o Núcleo dizer que o procedimento é fornecido pelo SUS, de caráter eletivo e que foi solicitado por médico especialista em oftalmologista (às fls. 15).
3. Não há caracterização de urgência em um pedido para cirurgia de pterígio, pois não se trata de agavo agudo que exija pronto-atendimento. Porém, não ser urgência não implica em poder retardar o tratamento indefinidamente, pois há que se considerar a perda de qualidade de vida, assim como a progressão da doença, apesar de ser reversível.



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

4. Assim, este Núcleo entende que a Requerente necessita realizar uma consulta com oftalmologista cirurgião, para poder diagnosticar a classificação do pterígio e posteriormente seu tratamento. Sugere-se que a consulta seja realizada em estabelecimento de saúde que realize procedimento cirúrgico oftalmológico, evitando, caso haja confirmação da indicação cirúrgica do especialista, deslocamento desnecessário da Requerente. Cabendo a Secretaria de Estado da Saúde definir uma data para realizar a consulta e em sequência o procedimento que o oftalmologista indicar.
5. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) ou documento que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado), nem mesmo relato do Requerente. Ao consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) na presente data para verificarmos se a solicitação está cadastrada no sistema, vimos que existe uma consulta com oftalmologista solicitada em 07/12/2017, em situação cancelada, não tendo nenhuma outra solicitação para consulta em oftalmologia. É importante informar que apenas o encaminhamento/solicitação (guia de referência e contra-referência) não é suficiente para que a Requerente tenha acesso à consulta pleiteada, é necessário que esteja cadastrado no SISREG, sistema que organiza e controla o fluxo de acesso aos serviços de saúde e otimiza a utilização dos recursos assistenciais, visando a humanização no atendimento, caso contrário o sistema não o identifica e não o coloca na fila. **E cabe ao Município fazê-lo, independente se existe profissional/serviço regulado.**
6. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.





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

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.

BELINNI, L. Pterígio. Disponível em: www.portalsaofrancisco.com.br/alfa/pterigio/.