



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 256/2020

Vitória, 06 de fevereiro de 2020.

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara Única de Pinheiros – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Charles Henrique Farias Evangelista, sobre os procedimentos: **Consulta com ortopedista especialista em cirurgia da coluna + Procedimentos de Campo Visual Computadorizado, Retinografia e Paquimetria.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente, atualmente com 48 anos de idade, desde os três anos de idade é portadora de deformidades em seu corpo, em decorrência de ter sido acometida de paralisia infantil. Desde então, vem passando por inúmeros sofrimentos e agravamentos de seu quadro de saúde, conforme o avanço de sua idade, sendo que atualmente possui escoliose grave em sua coluna, com estufamento torácico e diminuição do tamanho da perna direita, causando graves, intensas e duradouras dores, além das dificuldades para as atividades cotidianas. A autora ainda possui problemas visuais que tem prejudicado drasticamente sua visão, havendo suspeita de glaucoma, razão pela qual foi solicitada pela rede pública diversos procedimentos. Ocorre que, até a presente data, a demandante não obteve qualquer resultado por parte do Sistema Único de Saúde (SUS), necessitando urgentemente de atendimento com ortopedista adulto para realização de cirurgia de coluna e dos procedimentos Campo Visual Computadorizado, Retinografia e Paquimetria. Para tanto, solicita tutela judicial.
2. Às fls. 13 consta o **Espelho do Sistema de Regulação – SISREG III** com a solicitação de consulta com ortopedista – coluna, emitida no dia 11/07/2019, com a classificação Verde – Não urgente. Relata escoliose grave em coluna, com luxação



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

coxofemoral antiga, com dores, dispneia, estufamento torácico e diminuição do tamanho da perna direita. Paciente com muitas dores, sem melhoras com a medicação. Esta solicitação se encontra em situação PENDENTE no Sistema.

3. Às fls. 14 consta **Guia de Referência e Contra-referência** do dia 28/06/19, assinada pelo médico ortopedista Dr. Paulo Cesar C. Pedro, CRMES 5693, que encaminha para ortopedista especialista em coluna devido quadro de escoliose grave com luxação coxofemoral antiga à direita. Paciente com dores e dispneia. Solicita avaliação e conduta.
4. Às fls. 15 consta o Laudo Ambulatorial Individualizado – BPA I, preenchido pela médica oftalmologista Dr.^a Ana Paula P. Augusto, CRMES 13973, no dia 02/09/2019, com a solicitação do exame de Campo Visual Computadorizado (ambos os olhos) devido suspeita de Glaucoma (CID10 H40).
5. Às fls. 16 consta o Laudo Ambulatorial Individualizado – BPA I, preenchido pela médica oftalmologista Dr.^a Ana Paula P. Augusto, sem data, com a solicitação do exame de Retinografia (ambos os olhos) devido suspeita de Glaucoma (CID10 H40).
6. Às fls. 17 consta o Laudo Ambulatorial Individualizado – BPA I, preenchido pela médica oftalmologista Dr.^a Ana Paula P. Augusto, no dia 02/09/2019, com a solicitação do exame de Paquimetria (ambos os olhos) devido suspeita de Glaucoma (CID10 H40).
7. Às fls. 18 consta Espelho do SISREG demonstrando que foi agendada a consulta com oftalmologista (retina geral) no dia 19/11/19 no Hospital Estadual Jayme Santos Neves, remarcada para o dia 27/11/19.
8. Às fls. 19 consta Justificativa de não atendimento do Hospital Estadual Jayme Santos Neves informando que a unidade agendou a consulta com oftalmologista (retina geral), mas foi o exame de retinografia o que o médico solicitou.

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



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

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 Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** – CFM 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.

§ 1º - 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.

§ 2º - 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. **Escoliose:** A coluna vertebral apresenta um padrão linear quando vista no plano frontal. No entanto, a alteração deste alinhamento no plano frontal com curvatura maior do que 10º é chamada escoliose e inclui rotação das vértebras que acaba culminando em alterações de todos os planos da coluna. Quando vista de cima para baixo, a escoliose apresenta as vértebras envolvidas na curva rodadas em relação umas as outras, o que pode determinar, além de rotação da coluna, deformidades das costelas, tórax, cintura escapular e pelve.
2. A escoliose é uma condição com influência genética comprovada, que pode aparecer em mais de um membro da mesma família, na mesma ou em diferentes gerações. Existem muitas causas para a escoliose, mas cerca de 80% a 85% dos jovens com essa patologia apresentam escoliose Idiopática, ou seja, que a ciência ainda não descobriu a causa.



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

Escoliose idiopática pode afetar os membros de uma mesma família tendo então associação genética e fatores hereditários. Entretanto, ainda não se sabe o porquê do desenvolvimento das curvaturas da coluna, e também porque algumas curvas progridem mais do que outras. A escoliose pode ocorrer em crianças perfeitamente saudáveis e geralmente acomete as meninas com frequência de 5 a 8 vezes maior do que nos meninos.

3. A escoliose também pode ocorrer devido a doenças neurológicas e musculares tais como paralisia cerebral, distrofia muscular e poliomielite. Estes tipos são chamados de Escolioses Neuromusculares, e têm um comportamento completamente diferente das curvas escolióticas Idiopáticas. Nestes casos, quando entramos na fase adulta, pela parada do crescimento, a maioria das curvas tende a não mais incomodar e permanecerem estáveis com nenhuma, ou pouca progressão. Entretanto, em algumas pessoas, as curvas podem progredir devido à degeneração e causar dor, seja por desgaste dos discos intervertebrais ou por compressões de raízes nervosas, interferindo nas atividades diárias dos pacientes. Em alguns casos mais graves, pode alterar a capacidade de respiração, pela deformidade do tórax e diminuição do espaço para os pulmões. Nestes casos, indica-se a correção destas deformidades, mesmo na fase adulta.
4. Adultos com deformidade na coluna representam cerca de 6% da população idosa com mais de 65 anos de idade. Assim, a crescente prevalência da doença com o envelhecimento leva a uma discussão sobre o uso de várias técnicas de tratamento. Diversos estudos demonstram que o tratamento cirúrgico permite a melhora instantânea da dor e da incapacidade e o uso de modernas técnicas operatórias, como a cirurgia minimamente invasiva, permite a diminuição das complicações e uma melhora muito superior na qualidade de vida, diferentemente da cirurgia aberta. Apesar de apresentar um custo maior que o tratamento conservador, a cirurgia visa ao bem-estar de pacientes com deformidades da coluna vertebral, favorecendo o retorno às atividades normais após o procedimento.
5. **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



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

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.

6. 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.
7. 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 campo visual (campimetria). A Retinografia é um exame de imagem que fotografa as áreas de trás do olho, como a retina, o nervo óptico, a coroide e os vasos sanguíneos. O procedimento é indolor e demora apenas alguns minutos, porém, para realizá-lo, é preciso dilatar a pupila do paciente. A Paquimetria é a medição da espessura córnea. É um exame não invasivo indolor, de rápida execução e não altera a visão. Utilizado em casos de glaucoma, ceratocone, cirurgia refrativa, transplante de córnea, edema de córnea e várias outras doenças que podem ocasionar alteração na espessura corneana. O equipamento mede em um instante 25 vezes a espessura da córnea, calculando a média e o desvio-padrão destas medidas.

DO TRATAMENTO

1. Não será abordado por se tratar de consulta e procedimentos diagnósticos.

DO PLEITO

1. **Consulta com médico ortopedista especialista em Coluna:** padronizada pelo



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

SUS.

2. **Campimetria computadorizada:** Procedimento oferecido pelo SUS, sob o código 02.11.06.003-8, sendo considerado de Média Complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP). É usado para avaliação do campo visual. Indicado principalmente no diagnóstico e acompanhamento de glaucoma e doenças neuro-oftalmológicas.
3. **Retinografia:** Atualmente, há duas modalidades de retinografia, tendo cada uma um foco específico. São procedimento oferecidos pelo SUS, sob os códigos: 02.11.06.017-8 – RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR e 02.11.06.018-6 – RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR, ambos considerados de média complexidade.
4. **Paquimetria ultrassônica:** é um Procedimento oferecido pelo SUS, sob o código 02.05.02.002-0, sendo considerado de Média Complexidade. Consiste em procedimento onde, por meio de ultrassom, é realizada a medição da espessura da córnea. O código corresponde a um olho, ou seja, monocular.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente apresenta dores e deformidades em coluna e membros que aparentemente são secundários à paralisia infantil. Nos autos não consta detalhamento do quadro clínico, laudos médicos, nem imagens ou relatórios dos exames complementares, nem a resposta ao tratamento clínico prévio, o que limita a análise técnica. Entretanto, **este NAT conclui que a Requerente tem indicação de realizar a consulta pleiteada, devendo esta ser disponibilizada preferencialmente em estabelecimento de saúde que realize o procedimento cirúrgico, para o caso de o procedimento vir a ser indicado pelo especialista em coluna.**
2. **Em relação à baixa acuidade visual, ressaltamos que para o diagnóstico do glaucoma deve-se realizar a medida e controle diário da pressão intraocular (PIO) e nos autos há apenas relato da suspeita de glaucoma. Os procedimentos solicitados estariam indicados, no caso de confirmação**



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

diagnóstica, para acompanhamento da patologia.

3. Este NAT consultou na presente data o Portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/cidadao/solicitacoes>), página da internet da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), para avaliar a situação da paciente e observamos o seguinte:

Data de Atualização: 05/02/2020

Cartão SUS: [REDACTED]

Resultado da pesquisa: 7 encontrados

Solicitação	Procedimento	Origem	Data de Solicitação ⓘ	Situação
323149452	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	AGENCIA MUNICIPAL DE AGENDAMENTO DE PINHEIROS	21/01/2020	Atendida
317853779	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	AGENCIA MUNICIPAL DE AGENDAMENTO DE PINHEIROS	02/12/2019	Aguardando Agendamentc
309523469	CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO	AGENCIA MUNICIPAL DE AGENDAMENTO DE PINHEIROS	03/10/2019	Pendência
309519385	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - RETINA GERAL	AGENCIA MUNICIPAL DE AGENDAMENTO DE PINHEIROS	03/10/2019	Não Comparecimento
297894711	CONSULTA EM ORTOPEDIA - GERAL	AGENCIA MUNICIPAL DE AGENDAMENTO DE PINHEIROS	19/07/2019	Não Comparecimento
296830298	CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO (COLUNA)	AGENCIA MUNICIPAL DE AGENDAMENTO DE PINHEIROS	11/07/2019	Aguardando Agendamentc
203581857	CONSULTA EM PSIQUIATRIA - ADULTO	AGENCIA MUNICIPAL DE AGENDAMENTO DE PINHEIROS	14/06/2017	Não Comparecimento

4. Como demonstrado, a campimetria já foi atendida no dia 21/01/2020. A retinografia foi inserida no SISREG no dia 02/12/2019 e está aguardando agendamento. A paquimetria não foi cadastrada no SISREG, e é importante frisar que **sem a solicitação da consulta no SISREG** há impossibilidade da SESA disponibilizar o agendamento.
5. Não se trata de urgência médica, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM. No entanto, considerando todas as limitações da paciente, **entende-se que a Secretaria de Estado da Saúde deve definir uma data para a realização da consulta com o ortopedista, devendo os procedimentos oftalmológicos solicitados serem melhor esclarecidos juntamente ao médico assistente, já que, de acordo com o documento anexado, o glaucoma ainda não está confirmado.**
6. Vale ressaltar o **Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça**, que diz:



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

“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)

Este Núcleo se coloca à disposição para **outros esclarecimentos** que se fizerem necessários.

REFERÊNCIAS

Falavigna A, et al. **SURGERY FOR ADULT SPINAL SCOLIOSIS: DO THE BENEFITS OUTWEIGH THE RISKS?** Coluna/Columna, vol.18, no.3, São Paulo, July/Sept. 2019. Epub Sep 02, 2019.

Portaria MS/SAS nº 288, de 19 de maio de 2008. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Atenção ao Portador de Glaucoma. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-288.htm>>.

TAVARES, I.M.; MELLO, P.A.A. Glaucoma de Pressão Normal. Arquivo Brasileiro de Oftalmologia. Vol. 68.no.4. São Paulo. Jul/Ago.2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492005000400028.

JERALD, A. B.; HAMPTON, R. Primary Open- Angle Glaucoma. Disponível em: <http://emedicine.medscape.com/article/1206147-overview#a0156>.

CENTURION V, et al. Catarata: Diagnóstico e Tratamento. Projeto Diretrizes. Conselho



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

Brasileiro de Oftalmologia, Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina.
2003. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/031