



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº1594 /2019

Vitória, 04 de outubro de 2019

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da 1º Vara da Infância e Juventude de Cariacica - ES, requeridas pela MM. Juíza de Direito Dra. Morgana Dario Emerick, sobre o procedimento: **Cirurgia oftalmológica para correção de estrabismo.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, o Requerente, 10 anos, apresenta estrabismo, realizou tratamento por meio de óculos e necessita de tratamento cirúrgico para correção da patologia. Apesar de buscar pelo tratamento junto ao SUS, **não obteve êxito, e por isso recorre à via judicial.**
2. Às fls. 16, 17, 18 e 19 há cópia do prontuário médico em papel timbrado do Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes, do ambulatório de oftalmologia (setor de estrabismo) de fevereiro de 2012 a novembro de 2018. Em 18/02/12 há descrição que o paciente apresenta desvio desde o nascimento, em uso de óculos e não usou tampão por falta de colaboração. No dia 21/06/13 há descrição de uso de tampão. Em 02/03/18 há relato de encaminhamento para cirurgia. Em 09/07/18 consta



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

- informação de cirurgia pré agendada para 10/12/18. Em 12/11/2018 refere que a cirurgia será no início de janeiro.
3. Às fls 20 encontra-se receituário em papel timbrado do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes, datado de 07/11/2014 com orientações pré operatórias, assinado pela Dra. Viviane Bernabe Cardoso, CRM-ES 8527.
 4. Às fls 21 informativo emitido pelo Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes no dia 11/03/2019, relatando que o serviço de oftalmologia do HUCAM não possui mais em seu quadro médico especialista em cirurgia de estrabismo.
 5. Às fls 22 receituário em papel timbrado de Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes, sem data, com orientações pré operatórias, assinado pela Dra. Natália Simão, oftalmologista.
 6. Às fls sem número, encontra-se encaminhamento ao pediatra realizado pela Dra Natália Simão, oftalmologista, em 09/07/18 solicitando avaliação pré-operatória para cirurgia oftalmológica.
 7. Às fls 23 e 24, consta eletrocardiograma realizado em 15/07/2016

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.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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 **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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

- 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 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 consequente ambliopia (olho preguiçoso). Daqui resulta a grande importância dos rastreios visuais no início do segundo ano de vida.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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. 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.

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.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

DO PLEITO

1. **Cirurgia oftalmológica para correção de estrabismo.**

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os Documentos anexados, a Requerente apresenta Estrabismo, está em acompanhamento no ambulatório de estrabismo do HUCAM desde 2012 e há relatos de solicitação de procedimento cirúrgico desde 2014. Paciente fez uso de tampão e óculos sem correção do estrabismo.
2. A correção cirúrgica do estrabismo, é um procedimento ofertado pelo SUS, sob o código 04.05.02.001-5, caso acometimento acima de dois músculos, e código 04.05.02.002-3 com até dois músculos, que consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica ou reparadora, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), indicada em casos de esotropia, exotropia ou heterotropia, cuja correção será necessária a ressecção, recuo ou tenotomia de músculos extra-oculares (retos ou oblíquos).
3. Este **Núcleo conclui que pelas informações constantes nos documentos encaminhados ao NAT o Requerente já faz acompanhamento no HUCAM, tem a indicação de cirurgia confirmada, porém o HUCAM não informou uma data exata para realizar o procedimento. Assim, este NAT sugere a Magistrada que requeira ao HUCAM que informe a data definida para a cirurgia pleiteada.**
4. Não se trata de caso de urgência médica, porém deve-se estabelecer uma data para a consulta, que respeite o princípio de razoabilidade.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

5. Vale ressaltar que o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, diz 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”.



REFERÊNCIAS

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>.

MONTE A. DEL MONTE, M.D. Esotropia. Disponível em: <http://kellogg.umich.edu/patientcare/conditions/esotropia.html#definition>