



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

---

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 24/2022

Vitória, 12 de janeiro de 2022

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e Fazenda Pública de Cachoeiro de Itapemirim, requeridas pelo MM. Juiz de Direito daquele juizado, sobre o procedimento: **cirurgia de blefaroplastia**.

## I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, a Requerente, 88 anos, é portadora de blefarocalásia, o que está provocando obstrução da visão, necessitando do fornecimento de cirurgia de blefaroplastia. Insta que a possível consequência caso a paciente não se submeta ao procedimento supramencionado é ptose palpebral e dificuldade visual. Há relato de que foi negado o pedido de cirurgia da autora em outubro de 2021.
2. Às fls. 11353040 – Páginas 2, 7 e 13, consta laudo médico oftalmológico emitido pelo oftalmologista Dr. Filipe Mofati Vivas CRM – ES 10725 em 11/11/2020 em que descreve paciente “apresentando dermatocálaze em ambos os olhos e ceratite filamentar em ambos os olhos. Paciente com indicação para cirurgia de pálpebra em ambos os olhos (blefaroplastia) para correção de dermatocálaze (olho esquerdo maior)”.
3. Às fls. 11353040 – Página 5, consta declaração em receituário médico, emitido pela



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

---

médica Dra. Júlia Teixeira Silva CRM – ES 16224 sem data, em que escreve: paciente foi encaminhada para o serviço de oftalmologia pelo MV e teve solicitação rejeitada referindo que não há no momento prestador que realize este procedimento (dermatocalaze). Solicitação 568160. Em caso de dúvida tratar com a semus.

4. Às fls. 11353040 – Páginas 15 e 16, consta Formulário para Pedido Judicial em Saúde, emitido em 27/10/2021 pelo oftalmologista Dr. Filipe Mofati Vivas CRM – ES 10725, em que relata doença dermatocalaze, que cursa com ptose palpebral acentuada em ambos os olhos. Solicita procedimento de blefaroplastia em ambos os olhos sob risco de baixa acuidade visual secundária à ptose palpebral caso a paciente não se submeta ao procedimento.

## 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 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



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

---

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. **Dermatocálaze** é uma dobra excessiva dos tecidos da lamela anterior da pálpebra superior ou inferior que pode ter origem familiar, involucional ou ambas. Pacientes com dermatocálaze podem ter uma variedade de sintomas, que incluem: dificuldade de elevação da pálpebra superior, desconforto peri-orbitário secundário ao uso em excesso do músculo frontal e do músculo orbicular, além de uma diminuição do campo de visão superior.
2. A síndrome do blefarocalásio é uma condição incomum, caracterizada por ataques agudos e recorrentes de edema peri-orbitário, seguidos a longo prazo por alterações anatômicas e funcionais, que levam ao relaxamento dos tecidos palpebrais.
3. O termo blefarocalásio, originário do grego, significa “pálpebra frouxa”, tendo sido a condição clínica inicialmente descrita por Beer, em 1817, e Fuchs, em 1896, o primeiro a utilizar este termo para designar tal condição apresentada como um edema palpebral superior idiopático associado ao adelgaçamento da pele e várias outras sequelas. Desde então, surgiram inúmeros relatos de achados clínicos e patológicos relacionados à síndrome. A alteração foi inicialmente descrita nos EUA por Weidler<sup>7</sup>, em 1913, se manifestando em jovens, especialmente na puberdade, afetando ambos os sexos igualmente, podendo ser uni ou bilateral, acometendo somente uma ou até as quatro pálpebras. Após episódios de edema recorrente, que tendem a diminuir com o passar do tempo, alterações permanentes gradualmente se estabelecem, podendo-se separar esta condição em uma forma atrófica e outra hipertrófica.
4. Vários relatos científicos têm enfatizado diferentes características da síndrome do blefarocalásio. Observa-se um adelgaçamento significativo da pele palpebral, com



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

---

intensas rugas finas, conferindo à pele um aspecto de papel amassado, flacidez progressiva do septo orbitário, levando precocemente à protusão de bolsas palpebrais que, com a progressão do quadro, podem apresentar atrofia, resultando em formação de pseudo-epicanto. Uma pigmentação bronze da pele palpebral é peculiar com o avançar do processo, podendo ainda observar-se prolapso de glândula lacrimal, algum grau de proptose, assim como desinserção do tendão cantal lateral, com consequente diminuição da fissura palpebral e arredondamento do olho.

#### **DO TRATAMENTO**

1. A blefaroplastia é o método de escolha para restaurar a aparência cosmética da pálpebra e melhorar o campo de visão.
2. A blefaroplastia pode ser realizada com anestesia local e sedação, ou com anestesia geral, podendo ser em regime ambulatorial, mas deve ser preferencialmente em hospital. Dentre os problemas que podem surgir após a blefaroplastia, as complicações mais comuns são: ptose da pálpebra superior, lagofthalmia causada pela ressecção incorreta da pele, cicatrizes, anomalias da prega palpebral, retração, ectrópio etc.

#### **DO PLEITO**

1. **Cirurgia de blefaroplastia.**

#### **III – CONCLUSÃO**

1. De acordo com os documentos anexados, a Requerente, de 88 anos, apresenta dermatocalaze bilateral, pior à esquerda e possui indicação de realização de blefaroplastia.
2. Não há relatos do quadro clínico, tempo de evolução, do exame físico, tampouco uma





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

---

**REFERÊNCIAS**

CARREGAL, T. B.et al. Ptose palpebral: avaliação do posicionamento palpebral por imagens digitais.Rev Bras Oftalmol. 2012; 71 (1): 18-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbof/v71n1/04.pdf>

Lessa S, Sebastião R, Nanci M, Flores E, Sforza M. A SÍNDROME DO BLEFAROCALÁSIO E SUA DIFERENCIAÇÃO COM O DERMOCALÁSIO. Rev. Bras. Cir. Plást.2007;22(2):89-96

Lima, Carlos Gustavo de Melo Gonçalves de et al. Avaliação do olho seco no pré e pós-operatório da blefaroplastia. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia [online]. 2006, v. 69, n. 2 [Acessado 12 Janeiro 2022], pp. 227-232. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0004-27492006000200017>>. Epub 29 Set 2006. ISSN 1678-2925. <https://doi.org/10.1590/S0004-27492006000200017>.