



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

---

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 420/2022**

Vitória, 29 de março de 2022

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública da Serra - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, desta comarca, sobre o procedimento: “**consulta com médico oftalmologista - especialista em estrabismo**”.

**I -RELATÓRIO**

1. De acordo com a Inicial, o paciente [REDACTED], de 14 anos de idade, possui histórico de estrabismo há vários anos, tendo sido submetido a tratamento oclusivo e exercícios ortópticos, conforme se infere das documentações anexas. Ressalta-se que, em decorrência dessa situação, o requerente apresenta constantes episódios de tontura, cefaléia e náuseas, inclusive ao andar de ônibus e no seu ambiente escolar. Por esses motivos, é conveniente e de suma importância que a cirurgia seja realizada para correção do estrabismo. Insta salientar que as solicitações, procedidas junto à Central de Regulação da Serra, ocorreram em 12 de agosto de 2015 para acesso à consulta com médico oftalmologista - especialista em estrabismo, sendo classificado como azul – atendimento eletivo. Ocorre que, até o momento, a consulta não fora disponibilizada, como também não há expectativa em sua disponibilização.



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

---

Verifica-se, portanto, que o ente público demandado encontra-se em mora, pois escoado o prazo estabelecido pela própria Secretaria Estadual de Saúde para cumprimento administrativo dos requerimentos. Desse modo, a tutela jurisdicional é medida que se impõe, visto que a medida pleiteada se mostra necessária para garantir seu adequado tratamento.

2. Às fls. Num. 12995120 - Pág. 1 consta espelhos do SISREG (Sistema Nacional de Regulação) com a solicitação de consulta em oftalmologia (estrabismo), cadastrada no sistema em 12/08/2015, informando que o Requerente apresenta estrabismo desde 1 ano de idade, com mobilidade ocular extrínseca e exotropia alterada.
3. Às fls. Num. 12995120 - Pág. 3 e 4 consta Laudos oftalmológicos, elaborados nos dias 07/06/2018 e 05/07/2018 respectivamente, informando que o paciente [REDACTED] apresenta histórico de estrabismo há vários anos, submetido a tratamento oclusivo e ortópticos, com queixa de tonturas, cefaleia e náuseas e, pelos aspectos funcionais e estéticos apresenta importante repercussão fisiológica, estando indicado o tratamento cirúrgico de estrabismo.

## 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



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

---

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 1.451/95 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 alteração nos músculos responsáveis pela movimentação dos olhos, sem causa aparente, porém sabe-se que está relacionado com distúrbios neurológicos



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

---

- 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  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

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. crianças com esotropia não usam seus olhos em conjunto. 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 depende de sua etiologia, 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  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

**DO PLEITO**

1. **Consulta com médico oftalmologista - especialista em estrabismo.**

**III – CONCLUSÃO**

1. No presente caso, o Requerente, de 14 anos, possui diagnóstico de estrabismo, sendo avaliado pelo oftalmologista em 2018, ocasião em que foi indicado o tratamento cirúrgico para o caso, visto que em virtude de aspectos funcionais e estéticos seu quadro acarreta importante repercussão fisiológica. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta com oftalmologista especialista (SISREG - Sistema Nacional de Regulação, cadastrado no sistema desde agosto de 2015).
2. **A consulta médica em atenção especializada é regularmente ofertada pelo SUS, inscrita sob o código: 03.01.01.007-2, de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (tabela SIGTAP).**
3. O estrabismo consiste em perda do paralelismo ocular, com o desalinhamento dos eixos visuais e pode ser tratado, após avaliação do oftalmologista, especialista. Informamos que existem estudos demonstrando que portadores de estrabismo podem perceber um impacto psicossocial negativo da doença, com dificuldade na socialização com outras pessoas e problemas com a autoestima, com comprometimento da qualidade de vida. Crianças também podem ser afetadas por não serem aceitas em seu círculo social e por não terem as mesmas oportunidades que as outras nas escolas.
4. Em conclusão, este Núcleo **entende que a consulta avaliativa com o oftalmologista com área de atuação em estrabismo é padronizada pelo SUS e está indicada no caso em tela para reavaliar o atual quadro do paciente (considerando que o último laudo de oftalmologista anexado é de**



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

---

- 2018) e a possibilidade de tratamento cirúrgico.** Cabe a Secretaria de Estado Saúde disponibilizá-la em serviço de referência no SUS, como no ambulatório do Hospital Evangélico de Vila Velha (HEVV) ou do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM).
5. Destacamos que para que qualquer intervenção seja realizada, o paciente precisa obrigatoriamente ser avaliado pelo médico que realizará o procedimento para definir a técnica a ser utilizada, os procedimentos necessários, a verificação da necessidade de novos exames etc...
  6. Não se trata de **urgência médica, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho federal de Medicina), mas há que considerar o tempo decorrido desde a primeira solicitação (2018), o que concede prioridade ao pleito.**
  7. 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**

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>