



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 711 /2022

Vitória, 20 de Maio de 2022.

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara Única de Vargem Alta - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. José Pedro de Souza Netto, sobre os procedimentos: **“Consulta com oftalmologista especialista em cirurgia plástica ocular e tratamento que se faça necessário”**

I - RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, o menor Requerente, 12 anos, apresenta ptose palpebral necessitando de plástica ocular. Já passou por procedimento cirúrgico aos 5 anos de idade em Belo Horizonte, com necessidade de cuidados para não perder a visão. Referem aguardar a consulta com médico especialista em plástica ocular desde 14/09/2020, não possuindo recursos para arcar com as despesas do tratamento. Pelos motivos expostos, recorre à via judicial.
2. Às fls. 16 consta laudo médico, emitido em 28/04/2022 pelo oftalmologista Dr. Milton Agrizzi David, CRMES 12417, informando que o paciente apresenta ptose



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

- congénita em olho direito grau III, já realizada uma correção aos 5 anos de idade, acuidade visual com correção de 20/400 e 20/20, catarata cortical em olho direito 3+ e em olho esquerdo 1+. Como conduta, encaminha para o setor de plástica ocular e catarata congênita do SUS.
3. Às fls. 17 consta pedido de consulta no departamento de plástica ocular, porém preenchido em folha de requisição de exames, com local de solicitação de Belo Horizonte em 23/03/2015.
 4. Às fls. 18 apresenta laudo médico, preenchido pelo Dr. Wagner Oliveira, oftalmologista, em 10/08/2018, informando que acompanhava a criança há 1 ano, e que a mesma apresentou aumento da área atrófica do nervo óptico no olho direito e piora da acuidade visual, suspeitando de fosseta do nervo óptico. Aguardava exame para avaliação de glaucoma.
 5. Às fls. 19 apresenta laudo médico, emitido em 18/06/2018, em instituição de Minas Gerais, pela Dra. Camila Maria Alves Fernandes, oftalmologista, informando que o paciente encontrava-se em acompanhamento no departamento da plástica devido a ptose palpebral.
 6. Às fls. 22 consta Guia de Referência e Contra-Referência, emitido em 04/11/2019, encaminhando para o setor de oftalmologia do Hospital das Clínicas devido a ptose severa em olho direito.
 7. Às fls. 24 encontra-se Solicitação de Atendimento TFD da Secretaria Municipal de Governador Valadares, solicitado em 2014 e emitido em 2015, solicitando correção cirúrgica de ptose em olho direito.
 8. Às fls. 25 consta laudo de exame médico, realizado em Minas Gerais sem data, pelo Dr. Wagner Coelho de Oliveira, que consta como conduta tampar o olho esquerdo e fazer exame para avaliação de glaucoma.
 9. Às fls. 27 apresenta encaminhamento médico, realizado pela Dra. Kassia Assis,



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

CRMES 16020, em papel timbrado do HUCAM, para equipe de plástica ocular.

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.



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

PATOLOGIA

1. A **ptose palpebral** ou blefaroptose é uma doença, na qual o curso da pálpebra superior não ocorre de maneira normal, por uma disfunção congênita ou adquirida do músculo levantador da pálpebra, ou também descrita como a queda da pálpebra superior com a borda palpebral situada abaixo do nível normal. Varia desde uma queda discreta até oclusão total da fenda palpebral. O paciente é avaliado em posição ortostática e na posição primária do olhar. A posição normal da pálpebra superior localiza-se 1 a 2 mm abaixo do limbo superior da íris, e com a fenda palpebral vertical medindo em torno de 10 mm. Na presença de qualquer alteração deste padrão de normalidade e alteração do posicionamento da margem palpebral superior em relação ao limbo corneano, caracteriza-se a ptose palpebral.
2. A ptose palpebral pode ser classificada como congênita ou adquirida, e esta diferenciação é importante, pois determina a técnica cirúrgica a ser empregada. Existe maior elevação palpebral por milímetro de músculo levantador ressecado em ptoses adquiridas em relação às congênicas, pois na primeira o músculo encontra-se dentro da normalidade. A base patológica da ptose palpebral congênita é uma deficiência das fibras musculares estriadas do levantador, deficiência esta que ocorre na fase embrionária, e o grau desta alteração determinará a gravidade da ptose. As adquiridas envolvem etiologia neurogenética, miogênica, aponeurótica ou mecânica.

DO TRATAMENTO

1. Pacientes portadores de ptose palpebral, seja ela congênita ou adquirida, necessitam de avaliação minuciosa para o correto diagnóstico e posterior planejamento cirúrgico. Diversas vezes os pacientes queixam-se de “pálpebra cansada” ou “peso nas pálpebras”, queixas estas inespecíficas e que escondem casos não diagnosticados de ptose palpebral. Assim como a identificação da doença, sua classificação e etiologia são



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

fundamentais para a indicação apropriada do tratamento cirúrgico.

2. Os pacientes com ptose palpebral diagnosticada como adquirida, geralmente, possuem boa função do músculo levantador, e a intervenção cirúrgica apresenta resultados favoráveis. No entanto, pacientes com ptose palpebral diagnosticada como congênita, do tipo moderada ou grave, com função fraca do músculo levantador (5-7 mm), apresentam resultados menos consistentes. A obtenção de resultados satisfatórios a longo prazo é desafiadora, e a opção por qual técnica cirúrgica a ser empregada ainda gera controvérsias.
3. Diversas técnicas foram descritas para o tratamento da ptose palpebral, podendo ser divididas em quatro grupos distintos, conforme a estrutura anatômica que o procedimento abordará, quais sejam: tarso-conjuntivo-Mullerectomia e conjuntivo-Mullerectomia, cirurgia da aponeurose; ressecção do músculo levantador da pálpebra e suspensão frontal. O tratamento depende da classificação do grau de ptose e da função do músculo levantador da pálpebra. No entanto, tanto os critérios de avaliação quanto o procedimento cirúrgico a ser empregado são divergentes na literatura.
4. Se não há risco ou sinais de ambliopia, a correção cirúrgica pode ser adiada até a idade de 3 a 5 anos, quando as estruturas palpebrais estão melhor desenvolvidas e é possível a retirada da fásia lata. Se ambliopia é presente, deve-se realizar a correção da ptose precocemente e materiais aloplásticos podem ser usados como forma de suspensão temporária até que o paciente atinja a idade necessária para utilização de fásia lata autóloga

DO PLEITO

1. **Consulta com oftalmologista especialista em cirurgia plástica ocular e tratamento que se faça necessário.**



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

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de criança de 12 anos com diagnóstico de ptose palpebral de olho direito, encaminhada para avaliação do oftalmologista com área de atuação em plástica ocular.
2. Nos anexos, verificamos que o Requerente já passou em avaliação oftalmológica no HUCAM sendo encaminhado para avaliação no setor de plástica ocular além de apresentar um grau importante de ptose. Quando adequadamente diagnosticada, a ptose palpebral tem o tratamento cirúrgico indicado, sendo necessário avaliar o grau de ptose e suas consequências para definição do melhor momento para realização da cirurgia nas crianças.
3. **O tratamento de ptose palpebral é oferecido pelo SUS sob o código 04.05.04.20-2** e consiste de procedimento cirúrgico de média complexidade com finalidade terapêutica para tratamento de ptose palpebral congênita ou adquirida. Assim como 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).
4. Portanto este NAT entende que **o Requerente tem indicação de avaliação pelo oftalmologista com área de atuação em plástica ocular, preferencialmente em centro de referência oftalmológico que realize procedimentos cirúrgicos nesta área.** Cabe ao especialista avaliar o paciente presencialmente e definir a melhor propedêutica no momento.
5. Não se trata de caso de urgência médica, porém deve-se estabelecer uma data para a consulta, que respeite o princípio de razoabilidade. Não identificamos negativa do Estado ou Município em fornecer o procedimento solicitado.





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

REFERÊNCIAS

SAITO, F.L., et al. Cirurgia da ptose palpebral: análise de dois tipos de procedimentos cirúrgicos. Rev. Bras. Cir. Plást. 2010; 25(1): 11-7 Disponível em: <http://www.rbcp.org.br/imageBank/PDF/v25n1a04.pdf>