



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 524/2019

Vitória, 3 de abril de 2019

Processo Nº [REDACTED]

impetrado por [REDACTED]

[REDACTED]

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Criminal e Fazenda Pública de Vila Velha, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Helimar Pinto, sobre o procedimento: **tratamento cirúrgico de blefarocalase.**

I -RELATÓRIO

1. Em síntese da Inicial, o requerente é portador de blefarocalase e necessita de cirurgia para correção, sob pena de comprometimento da visão; como está aguardando desde setembro de 2018, sem resposta, recorreu à via judicial.
2. Às fls. 11, boletim ambulatorial emitido em 01/8/2018 por Dr. Sérgio Luiz Canedo, médico oftalmologista atuando no CRE Metropolitano, solicitando tratamento cirúrgico (blafaroplastia) para correção de blefarocalase.
3. Às fls. 10, registro no SISREG de solicitação de Consulta em Oftalmologia – Plástica Ocular, data da solicitação 16/8/2018, classificação Vermelho – Emergência.

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 aos Juízes – 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** 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.

PATOLOGIA

1. A síndrome do blefarocalásio é uma desordem incomum, que inicialmente pode se manifestar numa faixa etária mais jovem, especialmente na puberdade, sendo caracterizada por episódios recorrentes de edema periorbitário. Com o passar dos anos, estes episódios recorrentes levam a alterações das estruturas de suporte palpebral, determinando uma série de sinais característicos: redundância de pele palpebral, que se torna progressivamente mais fina e enrugada; pseudo-epicanto; desinserção do tendão cantal lateral; blefaroptose; atrofia de bolsas palpebrais e uma pigmentação cutânea peculiar, com tonalidade bronze. As alterações palpebrais podem ser divididas em duas fases: fase inicial (intumescente ou de edema), caracterizada por episódios recorrentes de edema palpebral e uma fase tardia (quiescente ou crônica), onde a atrofia cutânea se destaca.



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

2. O tratamento cirúrgico se impõe com necessidade de reposicionamento e, muitas vezes, reconstrução palpebral. Diante dos inúmeros achados clínicos e alterações anatômicas da síndrome, torna-se imprescindível sua diferenciação com o dermocalásio - constituído por redundância cutânea palpebral que se desenvolve como parte do processo de envelhecimento facial, frequentemente acompanhada de protusão de bolsas de gordura que resulta em pseudoptose - para o correto planejamento cirúrgico e tratamento adequado de condições distintas.

DO PLEITO

1. Cirurgia plástica palpebral (blefaroplastia).
2. Há cobertura pelo SUS.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Parecer técnico limitado pela forma sucinta com que está apresentado o encaminhamento médico original. Sem conhecimento da intensidade, se uni ou bilateral, e a situação da visão do requerente em relação ao problema palpebral, este NAT não tem como determinar a prioridade que reveste a demanda em tela.
2. Cirurgia plástica palpebral é procedimento eletivo, podendo ter finalidade terapêutica, estética ou mista; no caso em tela, a anotação Emergência, no SISREG, não teve fundamento (Emergência é para situação aguda e grave que demanda atendimento imediato em hospital).
3. Este NAT está de acordo com o pleito: avaliação em ambulatório de plástica ocular, e realização de cirurgia com a prioridade que o especialista determinar.
4. Como norteamento, cumpre citar o Enunciado 93 - ENUNCIADOS DA I, II E III JORNADAS DE DIREITO DA SAÚDE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA:



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – 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.” No presente caso, a espera documentada ultrapassou 180 dias.

[REDACTED]

REFERENCIAS

LESSA S, et al. A SÍNDROME DO BLEFAROCALÁSIO E SUA DIFERENCIACÃO COM O DERMOCALÁSIO. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica. Ano 2007 - Volume 22 –Número 2. Disponível em: <http://www.rbcsp.org.br/details/39/a-sindrome-do-blefarocalasio-e-sua-diferenciacao-com-o-dermocalasio>