



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1861/2019

Vitória, 11 de novembro de e 2019

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

1. O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Cível de Itapemirim – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Leonardo Augusto de Oliveira Rangel, sobre os procedimentos: **Consulta com oftalmologista - facectomia + implante de LIO OD.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a requerente vem perdendo a visão gradativamente e em 13/08/2019, solicitou junta a AMA municipal o procedimento pleitado, entretanto, até o momento não foi agendado. Apesar de buscar pelo tratamento junto ao SUS, **não obteve êxito, e por isso recorre à via judicial**
2. Às fls. 07 conta protocolo de consulta em papel timbrado da AMA de Itapemirim, com solicitação de facectomia + implante de LIO, com data de 21/11/2018.
3. Às fls. 08, declaração emitida em 14/08/2019, pela responsável pelo SISREG de Itapemirim, relatando que [REDACTED], compareceu a AMA para solicitar procedimento de consulta em oftalmologia – Facectomia + implante de LIO OD, sob o código de solicitação 301491475 em 13/08/2019.



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

4. Às fls. 09 solicitação de procedimento facectomia + implante de LIO OD, em guia da Vítrea Clínica dos Olhos, assinada pelo Dr. Wilson Lacerda Cabral Neto, CRMES 14914 em 21/06/2019.
5. Às fls. 11, registro no SISREG de solicitação de Consulta em Oftalmologia – Catarata, classificação de risco azul, data da solicitação 13/08/2019, situação pendente, com a seguinte observação; paciente portador de catarata avançada já não consegue enxergar, encaminhado para cirurgia com urgência.
6. Às fls. 12 despacho do MPES-ES, solicitando esclarecimentos e adoção das medidas cabíveis para o caso em tela com data de 14/08/2019.
7. Às fls. 14, Ofício da Secretaria Municipal de Saúde de Itapemirim em 11/09/2019, respondendo ao MPES que a solicitação de consulta registrada no SISREG estava aguardando regulação e agendamento. Ressalta que a realização do procedimento depende da atuação do Governo do Estado.

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
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

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.

PATOLOGIA

1. **Catarata** é a denominação dada a qualquer opacidade do cristalino, que não necessariamente afete a visão. É a maior causa de cegueira tratável nos países em desenvolvimento. Segundo a Organização Mundial de Saúde, há 45 milhões de cegos no mundo, dos quais 40% são devidos à catarata. Podemos classificar as cataratas em: congênitas, de aparecimento precoce ou tardio, e adquiridas, onde incluímos todas as demais formas de catarata inclusive a relacionada à idade. De acordo com a sua localização, poderá ser nuclear, cortical ou subcapsular, e de acordo com o grau de opacidade, poderá receber a denominação de incipiente, madura ou hipermadura. Ao indicar a terapêutica cirúrgica, serão necessários exames oftalmológicos complementares, essenciais no planejamento cirúrgico e pesquisa de doenças associadas, bem como a técnica a ser empregada e o seu



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

momento adequado.

DO TRATAMENTO

1. O único tratamento curativo da catarata é o cirúrgico e consiste em substituir o cristalino opaco por prótese denominada de lente intraocular (LIO). Toda vez que a qualidade de vida do portador de catarata esteja comprometida, ou seja, que existam limitações nas atividades que realiza habitualmente, a cirurgia está indicada.
2. A cirurgia da catarata, denominada de **facectomia com implante de lente intraocular**, pode ser realizada por diversas técnicas ou métodos, sendo as mais conhecidas a facoemulsificação e a extração extracapsular programada. Para ambas é obrigatória a utilização do microscópio cirúrgico. A evolução da técnica e da tecnologia utilizada na cirurgia de catarata trouxe como consequência imediata o encurtamento do tempo da cirurgia, rápida recuperação física e visual e a redução do tempo de internação hospitalar.

DO PLEITO

1. **Cirurgia de catarata:** Sabe-se que o tratamento oftalmológico com “Facectomia com implante de lente intraocular (LIO)” é um procedimento oferecido pelo SUS, inscrito sob o código 04.05.05.009-7, sendo considerado de média complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP), descrito como procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais) para tratamento de catarata (senil, traumática, congênita, complicada, dentre outras) com implante de lente intraocular.



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

III - DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, a Requerente, de 71 anos de idade, e é portadora de catarata sendo indicado tratamento cirúrgico. Porém, não há documentos médicos que relatam o atual estado clínico do paciente ou o grau da catarata.
2. 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 da razoabilidade para a realização do procedimento.
3. **Por se tratar de doença oftalmológica, cuja falta de tratamento implica em risco de cegueira, entendemos que a Requerente tem indicação de ser avaliada pelo médico especialista em catarata, preferencialmente em estabelecimento de saúde que realize o procedimento cirúrgico. Cabe a Secretaria de Estado de Saúde – SESA - disponibilizar com brevidade uma consulta com oftalmologista (especialista em catarata), em centro de referência em Oftalmologia do SUS/SESA, local onde será avaliada e preparada para seu tratamento.**
4. Há que considerar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, 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**”.
(grifo nosso)
5. 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

Primiani Júnior HP, et al. Estudo da síndrome de tração macular vítreo-retiniana idiopática por meio da tomografia de coerência óptica: relato de casos. Arq Bras Oftalmol. 2007;70(1):143-7 .Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/abo/v70n1/27.pdf>

Centurion V, et al. Catarata: Diagnóstico e Tratamento. Projeto Diretrizes. Conselho Brasileiro de Oftalmologia, Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. 30 de março de 2003. Disponível em: http://www.projetoDiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/031.pdf