



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 422/2020

Vitória, 09 de março de 2020

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

O presente Parecer Técnico visa a atender a solicitação de informações técnicas da Vara Única de Muqui, requeridas pela MM. Juíza de Direito, Dra. Raphaela Borges Micheli Tolomei sobre o procedimento: **cirurgia de catarata**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente é portador de catarata avançada em ambos os olhos, necessitando ser submetido a cirurgia com máxima urgência. Relata ter conseguido consulta com a médica oftalmologista do SUS em 05/12/2019, Dra. Andreia Favaris Cinnante CRM-ES 11202, que o encaminhou para exames. Porém até a presente data não obteve retorno do agendamento. Como não possui recursos para pagar pelo procedimento recorre à via judicial.
2. Às fls. 17 se encontra guia de referencia e contra referência em que o Requerente é encaminhado para consulta com oftalmologista, por apresentar catarata em ambos os olhos, datado de 07/09/2019.
3. Às fls. 18 Guia de Referência e Contra Referência, assinalada como urgente, em que a Dra Andreia oftalmologista, encaminha o Requerente para cirurgia de catarata por apresentar catarata avançada em ambos os olhos, em 05/12/2019.
4. Às fls. 19 costa o comprovante da consulta realizada em 05/12/2019 com a



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

oftalmologista.

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

DA 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 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, 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.
3. As várias manifestações da catarata branca desafiam a facoemulsificação. O núcleo das cataratas brancas pode ser duro ou macio. A pressão intracapsular pode ser alta ou



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

baixa. Os sintomas podem ser agudos ou crônicos. Em cataratas morgagnianas hiper maduras, a pressão intracapsular pode estar extremamente baixa; em cataratas intumescentes, a pressão intracapsular pode estar extremamente alta. As cataratas podem ser agudas ou inflamatórias, devido à uveíte ou trauma, ou elas podem apresentar um cristalino branco maduro com consistência dura. As cataratas brancas agudas sugerem ruptura capsular posterior durante cirurgia vitreoretiniana prévia.

DO PLEITO

1. **Cirurgia de catarata** (Código SIGTAP 04.05.05.038-0, 04.05.05.010-0, 04.05.05.009-7): consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para o tratamento de catarata congênita com ou sem implante de lente intra-ocular (já incluída quando necessário).

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso, o Requerente de 67 anos de idade apresenta quadro de catarata em estágio avançado e foi encaminhada para realização de cirurgia de catarata.
2. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da cirurgia (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) e nem documento que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado). Ao consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/cidadao/solicitacoes>) não conseguimos verificar a solicitação do procedimento visto que ao digitar o cartão nacional de saúde do Requerente deu como inexistente.
3. Assim, este NAT conclui que o Requerente deva ter uma consulta agendada com



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

oftalmologista com área de atuação em catarata, em estabelecimento de saúde que realize cirurgias oftalmológicas, em data que respeite o princípio da razoabilidade, cabendo ao especialista definir se o quadro clínico apresentado pelo Requerente consiste em prioridade frente aos outros que estão aguardando por agendamento, visto que a princípio se trata de procedimento eletivo e não de urgência.

4. 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 Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que diz:

“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 esclarecimentos que se fizerem necessários.

REFERÊNCIAS

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