



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 0561/2019

Vitória, 10 de abril de 2019

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

O presente parecer técnico visa a atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal Serra – MM. Juiz de Direito Dr. Rubens José da Cruz – sobre o procedimento: **cirurgia para catarata**

## I – RELATÓRIO

1. De acordo com o Formulário para Pedido Judicial em Saúde às fls. 10, **sem identificação do nome do paciente e informação de atendimento particular**, com data de 25/02/19, trata-se de paciente portadora de catarata senil e devido à doença mencionada sofre com baixa visão bilateral e devido ao quadro clínico, a autora necessita ser submetida à cirurgia de catarata e caso não seja submetida ao tratamento médico adequado, poderá evoluir para cegueira permanente.
2. Às fls. 11 consta laudo oftalmológico emitido em 28 de fevereiro de 2019 - Ao ambulatório de catarata do SUS, com informação de: bav em ao / has / av cc vultos em ao / pio 12 ao / bio ao cat total / mr ao n foca / cd oriento catarata total / solicito ecografia e oriento necessidade de cirurgia.
3. Às fls. 12 consta espelho de SISREG (Sistema Nacional de Regulação) com data de solicitação de consulta em oftalmologia (catarata) em 21/02/2019. Informação de paciente de 16 anos de idade (**o correto é “76” – grifo nosso**), com quadro de baixa acuidade visual e catarata em olho, necessita de avaliação do especialista. esta



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

---

solicitação se encontra em situação PENDENTE no Sistema. Data da extração dos dados: 28/02/2019.

## **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 PATHOLOGIA

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 facetectomia, 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 baixa. Os sintomas podem ser agudos ou crônicos. Em cataratas morgagnianas



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

---

hipermaduras, 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 vitreorretiniana prévia.

## **DO PLEITO**

- 1. Consulta Oftalmológica (catarata):** Profissional médico capacitado para o tratamento médico e **cirúrgico** das doenças oculares.

## **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. No presente caso, a Requerente de 76 anos é portadora de catarata senil e devido à doença mencionada sofre com baixa visão bilateral e devido ao quadro clínico, a autora pleiteia cirurgia de catarata. Não consta laudo médico robusto e detalhado, o que dificulta o parecer deste NAT.
2. Consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta/cirurgia com oftalmologia (catarata) (SISREG – Sistema Nacional de Regulação) em 28/02/2019.
3. Ao consultarmos o portal do SUS (<https://portalsus.es.gov.br/>) na data de 10/04/2019, não visualizou-se a referida solicitação. Consta a data da última atualização em 12/01/2019.



## Poder Judiciário

### Estado do Espírito Santo

### Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

A screenshot of a computer screen displaying a web application for the "Portal SUS" (Sistema Único de Saúde) of the State of Espírito Santo. The interface is in Portuguese. The left sidebar shows a navigation menu with options like "Principal", "Consultas e Exames", and "Cadastre-se". The main content area is titled "Consultas e Exames" and shows a table of search results. The table has columns for "Solicitação" (Request), "Procedimento" (Procedure), "Origem" (Origin), "Data de Solicitação" (Request Date), and "Situação" (Status). There are two entries: one for an ECG (ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA) on 21/11/2018 with status "Aguardando Agendamento" (Waiting for appointment), and another for a knee consultation (CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO (JOELHO)) on 17/10/2017 with status "Atendida" (Attended).

Solicitação	Procedimento	Origem	Data de Solicitação	Situação
265512341	12. ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	CENTRAL DE REGULACAO DA SERRA	21/11/2018	Aguardando Agendamento
217532910	CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO (JOELHO)	CENTRAL DE REGULACAO DA SERRA	17/10/2017	Atendida

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:

“ 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”.

5. Em conclusão, este NAT entende que a Requerente foi avaliada por oftalmologista (Dr. Alexandre Augusto RUSCHI Neto) e há um encaminhamento claro para cirurgia de catarata (fls. 11), restando agora o agendamento do procedimento. Assim, cabe a Secretaria de Estado da Saúde agendar a consulta com oftalmologista com área de atuação em catarata que avaliará a paciente e a seguir agendará o procedimento



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

cirúrgico em si. A consulta antes da cirurgia está indicada pois o médico assistente pode entender ser necessário solicitar algum exame pré-operatório. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta, ele deve acompanhar a tramitação até que a consulta e a cirurgia sejam efetivamente agendadas e informar a Requerente.

[REDAÇÃO MINEIRA] [REDAÇÃO MINEIRA]  
[REDAÇÃO MINEIRA] [REDAÇÃO MINEIRA]  
[REDAÇÃO MINEIRA]

**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/o31.pdf](http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/o31.pdf)